

新たな感染症と共に生きるあなたへ

－ 2022 年、コロナ世代の私たちから －



村田潔・折戸洋子編

明治大学商学部 村田潔ゼミナール 24 期生

愛媛大学社会共創学部 折戸洋子ゼミナール 8 期生

1. はじめに

2019年12月初旬に中国の武漢市で世界初症例となる感染が確認された新型コロナウイルス感染症（COVID-19）は、わずか数か月でパンデミックと呼ばれる世界的な流行へと急拡大しました。日本では、緊急事態宣言の発令やまん延防止等重点措置などにより、日常生活や社会生活、経済活動の多くの部分に制約が課されてきました。特に仕事や学業への影響は大きく、リモートワークやオンライン授業、臨時休校などの対応が進められてきています。このような状況の中で、私たちは、あらためて人類が対峙してきた感染症の歴史や COVID-19 の感染状況、生活の変化などを調査し、記録を残すことで、将来的に必ず発生するであろう新たな感染症の流行に対応するためのヒントを、未来を生きる人々に与えることができるのではないかと考えました。

そこでこの小冊子では、感染症に関する文献や報道内容に対する調査、私たちが独自に行ったアンケート、インタビュー調査の結果に基づいて、COVID-19 の動向や対応、流行拡大によって変わった社会や生活などに関して、8つの章に分けて記載しています。章ごとに独立した内容が書かれていますので、読者は自分の興味に合わせて、どのような順番でも各章を読んでいくことが可能です。もちろん、第2章から順に読んでいっても構いません。以下では、それぞれの章の内容について簡単に紹介していきます。

第2章「新型コロナウイルス感染症とは何なのか」は2節から構成されており、2.1節「新型コロナウイルスの特徴」では2021年末までの社会の動向や新型コロナウイルスの感染力・症状・感染予防方法について概説されています。続く2.2節「新型コロナウイルス感染症をニュースメディアはどう伝えたのか—新聞記事調査—」においては、2020年1月から5月までの新聞記事調査結果に基づき、COVID-19流行初期での新型コロナウイルスの特質および有効な感染症対策に関する報道内容の変化を追っていきます。

第3章「感染症の歴史としての人類史における新型コロナウイルス感染症の位置づけ」では、COVID-19よりも前に発生・流行した感染症に関して記述し、感染症の全体的な特徴や、流行から終息までの流れにおける、過去の感染症と COVID-19 との共通点と相違点（3.1節）、小説『ペスト』で描かれた登場人物の感情や心理状態との類似点（3.2節）について、関連の文献に基づいてまとめています。

第4章「新型コロナウイルスによってもたらされた私たちの生活の変化」では、新型コ

コロナウイルスの感染拡大に伴う社会の変化への概観（4.1 節）をふまえ、実際に個人がどのような変化を経験したのかについて、全体的な影響に対する認識や除菌、検温、外出自粛などの日常生活の変化に関するアンケート調査の結果（4.2 節）を紹介し、その考察を行います。

第5章「新型コロナウイルスによる大学生の健康行動への影響：大学生および専門家に対するアンケート・インタビュー調査結果に基づく考察」では、2020年に実施されたアンケート調査から大学生の健康行動の変化やそのためのICTの活用状況を示し（5.1 節）、また、学生を指導する立場にある専門家に対するインタビュー調査結果に基づいて、大学や教員側の問題意識について紹介します（5.2 節）。

第6章「新型コロナウイルス感染拡大による経済・政治への影響」では、経済、政治という側面から、新型コロナウイルスの影響について見ていきます。6.1 節「経済へのインパクト」では、主に飲食業界や娯楽業界が受けた影響について記述しています。また、新型コロナウイルスが流行したことによる就職活動の変化についても触れています。そして6.2 節「政治的側面」では、COVID-19の流行拡大後に発生した国内政治と国際政治に関する出来事をまとめています。

第7章「新常态（ニューノーマル）における教育・労働環境」では、新型コロナウイルスへの対応の中で生まれた「新常态（ニューノーマル）」という生活様式について概説した上で（7.1 節）、COVID-19の流行が及ぼした教育や労働環境に対する影響についてのアンケート調査の結果を紹介します。7.2 節では大学でのオンライン授業や学び方を、7.3 節では職場でのテレワークの導入状況、それらに対する意識に関して、それぞれアンケート調査結果への考察が行われています。

第8章「デジタル環境下における感染拡大：デマと感染対策アプリ」では、ソーシャルメディアやアプリの利用にみられるような、デジタル化が進む中での感染拡大について書かれています。8.1 節ではネガティブな影響としての新型コロナウイルスに関するデマの拡散状況を、8.2 節では新型コロナウイルスの感染拡大を予防するためのアプリの開発や導入状況、その課題などについて紹介します。

第9章「新型コロナウイルス感染症に対する政策：政策への評価」では、COVID-19感染拡大の背景や原因（9.1 節）について説明し、日本の政府が行ってきた政策について、感染拡大防止のための政策（9.2 節）と経済政策（9.3 節）という二つの面から記述しています。

私たちの大学生活は COVID-19 の流行による影響をダイレクトに受けました。2 年生の春休みに計画していたゼミナールのイベントはすべて中止され、3 年生になってからの大学の講義やゼミナールはオンラインでの実施になり、それからほぼ 2 年間、友人と顔を合わせる機会も大きく失われました。本冊子で紹介する調査活動を行った明治大学と愛媛大学での合同ゼミナールも一度も対面では行われず、すべてオンラインでのコミュニケーションを通じて、打ち合わせや研究報告が実施されました。就職活動も手探りで行わなければならないになりました。

そんな私たちだからこそ、次に来る感染症の流行を経験するであろう未来の人たちのために、何かを残そうと思い立ちました。この小冊子が、少しでも、混乱の中にある未来の人たちのために役立つのであれば、これに勝る喜びはありません。言うまでもなく、感染症の地域的あるいは世界的流行が 2 度と起こらないのであれば、それに越したことはありません。しかし、人類の歴史を見てみれば、そうしたことは、残念ながら期待できないのではないかと考えています。私たちのこの予測が、少しでも長く外れ続けることを祈りつつ。

2022 年 3 月

村田 潔 折戸 洋子

明治大学商学部 村田 潔ゼミナール 24 期生

小町 琢真、鳴尾 空海、川端 美裕、庄司 遼太郎、浅井 和俊、加藤 紀香、嶋田 有羽、
黒沼 実生、木村 元紀、宝代 悠真、佐々木 豪、大原 千晶、向井 麻希、草野 孝昭、鶴田 尚
愛媛大学社会共創学部 折戸 洋子ゼミナール 8 期生
石丸 聡一郎、小野 新、岸 諄、角 直輝、西岡 太一、山口 英里

謝辞

本小冊子の作成に当たっては、多くの方々にご協力を賜りました。とりわけ以下の皆様には、研究ならびに各種調査の実施に対する多大なご支援をいただきました。記して感謝の意を表します。

愛媛大学：

学生支援センター 野本ひさ先生、愛媛大学 図書館 事務課 三浦さゆり様
法文学部 鈴木静先生、近廣昌志先生、太田響子先生、青木理奈様、鈴木榛夏様
社会共創学部 西村勝志先生、園田雅江先生、岡本隆先生、崔英靖先生をはじめとする産業マネジメント学科の先生方、高橋学先生、山本智規先生、深堀秀史先生をはじめとする産業イノベーション学科の先生方、社会共創学部総務・学務チームの皆様、人文社会科学研究科 張琪様

青山学院大学：南部和香先生

大阪国際大学：田窪美葉先生

学習院大学：深見嘉明先生

京都大学：土屋由香先生

下関市立大学：中川圭輔先生

専修大学：間嶋崇先生

拓殖大学：安藤詩緒先生

富山大学：柳原佐智子先生、山崎竜弥先生

名古屋工業大学：犬塚悠先生

南山大学：高田一樹先生

松山大学：上杉志朗先生、松田圭司先生

明治大学：福田康典先生、中西晶先生

明治大学商学部村田ゼミナールならびに愛媛大学法文学部・社会共創学部折戸ゼミ

ナール 現役2年(回)生・3年(回)生、OB・OGの皆様

大正製薬株式会社 星新児様、吉田輝史様をはじめとする関係者の皆様

INDEX

1. はじめに -----	1
謝辞 -----	4
2. 新型コロナウイルス感染症とは何なのか-----	7
2.1 新型コロナウイルスの特徴-----	7
2.2 新型コロナウイルス感染症をニュースメディアはどう伝えたのか — 新聞記事調査 —-----	9
3. 感染症の歴史としての人類史における新型コロナウイルス感染症の位置づけ-----	20
3.1 従来の感染症との共通点と相違点-----	20
3.2 小説『ペスト』からみる感染症に対する認識と感情 -----	22
4. 新型コロナウイルスによってもたらされた私たちの生活の変化-----	24
4.1 新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の拡大と社会の変化 -----	24
4.2 COVID-19の影響に対する意識と生活習慣の変化：アンケート調査結果に基づく考察-----	26
5. 新型コロナウイルスによる大学生の健康行動への影響：大学生および専門家に対するアンケート・インタビュー調査結果に基づく考察-----	33
5.1 大学生に対するアンケート調査：健康行動、外出自粛生活、健康管理のための ICT 活用 --	33
5.2 専門家に対するインタビュー調査 -----	43
6. 新型コロナウイルス感染拡大による経済・政治への影響-----	49
6.1 経済へのインパクト-----	49
6.2 政治的側面 -----	53
7. 新常態（ニューノーマル）における教育・労働環境 -----	59
7.1 新常態という現実 -----	59
7.2 新常態における学び方 -----	60
7.3 新常態における働き方 -----	67
8. デジタル環境下における感染拡大：デマと感染対策アプリ-----	74
8.1 新型コロナウイルス禍におけるデマの拡散 -----	74

8.2 ICT を活用した新型コロナ対策とその課題-----	78
9. 新型コロナウイルス感染症に対する政策：政策への評価-----	81
9.1 なぜ感染は拡大したのか -----	82
9.2 感染拡大防止策 -----	83
9.3 政府による経済対策-----	86
10. おわりに-----	91

2. 新型コロナウイルス感染症とは何なのか

2.1 新型コロナウイルスの特徴

2019年12月に第一例目の感染者が報告された新型コロナウイルスは、2022年現在も世界規模で感染を拡大させています。日本においても2020年1月に最初の感染者が確認されてから、多くの感染者、死亡者が確認されています。本章では、爆発的に感染を拡大させ、社会に様々な影響をもたらしたこの感染症（COVID-19）の特徴について見ていきます。

まず、世界規模で感染拡大を続けていることからわかるように、新型コロナウイルスは高い感染力を有しています。日本国内では初めて緊急事態宣言が発令された2020年4月の第1波からオミクロン株が主流となり、東京で新規感染者1万人以上を記録した2022年1月の第6波まで、2年近くも感染拡大が続いています。長期的な感染拡大の理由として、変異株の発現や感染の仕方が原因であると考えられています。まず変異株とは、流行と増殖の中で遺伝情報が変わり、変異したウイルスのことを指します。新型コロナウイルスにおいても新たな変異株が世界各地で確認されています。またこの変異株は従来よりも感染力が高く、重症化しやすい可能性が報告されており、このような変異株が絶えず発現したことは、感染拡大の長期化に繋がったと考えられます。

次に感染の仕方についてですが、厚生労働省のホームページには次のように書かれています（厚生労働省、2022a）：

「感染者の口や鼻から、咳、くしゃみ、会話等のときに排出される、ウイルスを含む飛沫又はエアロゾルと呼ばれる更に小さな水分を含んだ状態の粒子を吸入するか、感染者の目や鼻、口に直接的に接触することにより感染します。」

つまり、この感染症は人と人との接触により感染を拡大していく感染症だとわかります。そのため人の多い都市部を中心として感染者が増え、感染者の移動によって感染が拡大したと考えられます。また、人によっては感染から発症までに二日間ほどの期間があることや、ウイルスが空気中に留まりうること、ウイルスが付着したモノを介する感染も感染拡大の要因に挙げられます。

症状は人によって様々ですが、WHO（n.d.）はよくある症状として発熱、咳、倦怠感、

味覚または嗅覚の消失を挙げています。その他にも時折みられる症状として喉の痛みや頭痛などが言われています。ほとんどの感染者は上記に挙げたような軽度な症状であり、入院せずに自宅療養をすることで回復します。しかし、高齢者や基礎疾患を持つ人が感染した場合、重症化する危険性があり、入院を必要とする可能性もあります。ただ一方で、若者の死亡例も報告されているため、誰にでも重症化リスクがある感染症という見方が一般的です。厚生労働省が示す基準としては、パルスオキシメーター（動脈血酸素飽和度と脈拍数を測定するための機器）が示す酸素飽和度が 93%を下回ると重症であるとされ、重症化による症状としては肺炎による呼吸困難や息切れ、発話障害、運動障害、胸の痛みなどが挙げられています。また、症状からの回復後に、後遺症を訴える事例も散見されています。具体的には咳や息切れ、倦怠感、頭痛、嗅覚味覚障害などがあり、これらの症状は時間の経過と共に回復に向かうと考えられています。しかし、厚生労働省は後遺症について、さらなる長期の経過観察が必要であり、どのように推移していくかは今後の検討課題であるとしています。加えて、後遺症については現時点で感染者のみを対象とした研究が中心であり、非感染者を対象とした研究は不足しているため、それぞれの後遺症とこのウイルスとの因果関係は不明であるとも述べています。そのため、この後遺症については、2021年時点では不明瞭な点が多いと考えられます（厚生労働省、2021）。

ここまで新型コロナウイルスの感染力や症状について見てきました。予防については「3つの密（密閉・密集・密接）」を避けることが重要視されています。まず「密閉」とは換気をしていない空間のこと指しており、ウイルスが空気中に滞在するという特徴から、換気量を増やすことが予防に繋がるとしています。次に「密集」、「密接」の回避とは、人と人との距離を保ち、近接した状態での会話や発声を控えることを指しています。これも、このウイルスの特徴である飛沫による人から人への感染を避けるためのものです。この「3つの密」を避けるために、多くの飲食店やイベント等が制限を設けられ、企業ではリモート化が進められるなど、社会に大きな影響をもたらしました。またこの「3つの密」を避けることを基本とし、マスクの着用やアルコール消毒、検温などが推奨されました。どれも全て自分から人へウイルスを移さない、貰わないための施策であり、このウイルスの特徴を考えた予防法であると考えられます（厚生労働省、2022b）。

また、予防策としてワクチンの接種も推奨されてきました。具体的には「ファイザー」や「モデルナ」などのワクチンの接種が国から推奨され、日本では 2021年 11月時点で 77%以上の国民が必要回数の接種を完了しています（NHK、2021）。しかし、これらの

ワクチンが今後、身体に及ぼす影響や、変異株に対してどれだけ効果があるのかなど不明瞭な点も多くあります。そのためワクチン接種は義務化には至らず、あくまでも個人の判断に委ねられているのが現状です。

感染が拡大していく中で多くの学者、専門家が多岐にわたる分野、視点からこの新型コロナウイルスについて言及を重ねています。その中で、本節では感染力、症状、予防策と大きく3つに分けて特徴を述べてきました。このウイルスについては未だに不明瞭な点が多く、今後どのような動きを見せるかは未知数であるため、今回述べた特徴は2021年末現在で明らかになっていることにすぎません。そのため、終始動向を確認し、最新の情報を取り入れていることが、このウイルスの特徴を捉える上で必要であり、自分の身を守ることに繋がるのではないかと考えます。

2.2 新型コロナウイルス感染症をニュースメディアはどう伝えたのか — 新聞記事調査 —

本節¹では、2020年1月から5月というWHO（世界保健機関）によるパンデミック宣言や日本で発令された緊急事態宣言を含む時期において、新型コロナウイルス感染症（COVID-19）に関する報道内容にどのような変遷があったのかについて概観することを目的とします。そのために、マスメディアの中でも情報発信に関する信頼性が高いものとして新聞と通信社による報道記事を主な調査対象として選択し、2020年1月から5月にかけての新聞一般紙や地方紙（一部）、通信社などの記事を調査し（一部についてはソーシャルメディア記事を対象）、時系列での新聞報道内容や情報発信動向の変遷について検討していきます。

この調査の調査期間は、パンデミック宣言や緊急事態宣言期間中を含む、2020年1月から5月までで、調査活動は2020年5月に開始されました。COVID19関連の記事の数は膨大になるため、15のカテゴリ²を設定し、それぞれについて朝日、毎日、読売、日経、

¹ 本節は、一般社団法人愛媛マネジメント学会の許諾を得て、折戸他（2021）を一部転載・編集したものです。このことを快くお許しいただいた一般社団法人愛媛マネジメント学会に深甚なる謝意を表します。

² 新聞記事調査を実施した15のカテゴリは次のものになります：①新型コロナウイルスの特質、②新型コロナウイルスの起源、③有効な感染症対策、④療法・治療法、⑤明らかでないデマ、⑥ICTを利用した新型コロナウイルス対策、⑦各国の感染症対応策（アジア、ヨーロッパ、その他）、⑧各国における医療崩壊（アジア、ヨーロッパ、その他）、⑨新型コロナウイルス感染によって発生・増幅された差別・偏見、⑩生活上の変化、⑪社会問題、⑫宗教と

産経、地方紙（一部）、通信社（時事通信、共同通信、AFP など）を対象に各ニュースメディアが公表するオンライン記事データベースから記事を検索し、デマについては SNS（Social Networking Service）やソーシャルメディアサイト上での検索も行いました³。

以下では、本調査結果のうち、「新型コロナウイルスの特質」と「有効な感染症対策」というカテゴリについて記事検索の結果を示すことによって時系列での変化を確認していくことにします。

(1) 新型コロナウイルスの特質

「新型コロナウイルスの特質」のカテゴリでは、COVID-19 の感染力、重症化率、死亡率、年齢層や疾患の有無による深刻度、流行の終息時期などに関する記事を調査しました。主な記事の見出しが表 2-1 にまとめられています。

2020 年 1 月上旬の時点では、中国武漢での新型コロナウイルスによる肺炎の発生が報じられてからも、あまりシリアスな報道はなされておらず、世界的な感染の危険性についても嚴重な警戒はされていません。感染力についても同様に楽観視されており、低いという見通しでした。しかし、2 月に近づくにつれて、このウイルスへの危機感が強まっていきます。2 月上旬ではまだ感染拡大についての全体的な警戒口調は弱いものの、ダイヤモンド・プリンセス号での集団感染が報道されたのが 2 月であったこともあり、徐々に感染力の強さやその危険性の高さが指摘されていくようになりました。2 月中旬には当時のトランプ米大統領が、新型コロナウイルスの感染は 4 月には終息するという見通しを示しており、たとえ罹患したとしても大半の人は軽度の症状で済むということが確認されているという報道が見られました。一方で空気感染の可能性についてはより強く指摘され、2 月下旬になると高齢者と基礎疾患のある人のリスクの高さや、致死率についての具体的な数字が報じられていくようになります。

この時期にヨーロッパでの感染が拡大していることを背景の一つとして、3 月上旬からパンデミックへの発展の可能性が指摘され、夏までに感染が終息するかどうか分からないという感染長期化への懸念が示され始めます。また、喫煙者や若者のリスクなど、年代や生活習慣などによるリスクの違いなども指摘されるようになりました。そして、2020 年 3

の関係、⑬経済問題、⑭企業行動、⑮国際対立

³ 上のカテゴリに基づく記事分類は必ずしも排他的ではなく、カテゴリをまたがって採録された記事もあります。また、デマに関する調査結果については、8 章 8.1 節で紹介しています。

月 11 日には WHO によるパンデミック宣言が出され、この時期になると、感染力の強さや重症化リスクなども社会的にかなり認識され、COVID-19 への危機感は強いものとなります。不要不急の外出を控えるということも恒常化していきました。COVID-19 の症状に関しては味覚や嗅覚に異常が出る事が多いことや、高齢者は重症化しやすいということが指摘されるようになり、この時期には、未知な部分の多い COVID-19 に感染したくない、感染してはいけないという思いを強くし、そのために自分の行動を規制する人が増えていきます。日本では、3 月末にコメディアンの志村けんが亡くなったことも報じられ、このことが日本全体で、COVID-19 が死に至る病として認識されるきっかけとなった可能性もあります。

表 2-1 新型コロナウイルスの特質に関する記事見出し (2020 年 1 月～5 月)

月	時期	記事見出し (ニュースソース、日付)
1 月	1～10 日	<ol style="list-style-type: none"> 1. 「中国の肺炎 新型コロナウイルスか 現地報道 複数患者から検出」 (読売 9 日) 2. 「中国の肺炎 新種か コロナウイルス WHO「感染しにくい」」 (読売 10 日)
	11～20 日	<ol style="list-style-type: none"> 1. 「新型ウイルス肺炎、初の死者、中国・武漢」 (日経 11 日) 2. 「武漢の肺炎、初の死者」 (朝日 11 日) 3. 「新型肺炎 タイで中国人発症一人から人、可能性低く、動物介して感染か」 (日経 15 日) 4. 「新型肺炎の国内流行「リスク低い」 厚労省、冷静な対応呼び掛け」 (時事 16 日) 5. 「ヒトヒト感染「排除できず」新型コロナウイルスで武漢当局」 (朝日 16 日) 6. 「中国肺炎「人から人」か」 (読売 16 日) 7. 「新型肺炎、どう備え—通常の感染対策が重要、「手洗い徹底を」 (Q&A)」 (日経 17 日) 8. 「人からの感染、限定的 専門家、冷静な対応求める—新型コロナウイルス」 (時事 20 日)
	21～31 日	<ol style="list-style-type: none"> 1. 新型肺炎、死者 4 人に 中国「ヒト・ヒト感染」確認—WHO、22 日に緊急会合 (時事 21 日) 2. 「新型肺炎「人から人に感染」中国専門家チーム確認、WHO、緊急会合へ」 (日経 21 日) 3. 「新型肺炎 「人から人」感染 危機感」 (読売 21 日) 4. 「新型肺炎 4 人目死者 中国「ヒトからヒト」確認」 (毎日 12 日) 5. 「「新型肺炎ウイルス変異の可能性、さらに拡散の恐れ」中国当局 死者 9 人に」 (毎日 22 日) 6. 「新型肺炎、感染力 SARS に近い? 専門家「毒性強くなさそうだが死者増えている」」 (毎日 23 日) 7. 「新型肺炎、医療対策手探り 中国死者 26 人に、日本でも 2 例目、SARS 類似の見方」 (日経 25 日) 8. 「「世界的には低レベル」 新型コロナウイルスのリスク—WHO」 (時事 26 日) 9. 「無症状の感染者 確認 発熱なし 検査逃れ懸念」 (読売 26 日) 10. 「死者 6 割に持病 平均 73 歳 中国当局 17 人分析」 (読売 26 日) 11. 「新型肺炎、人から人拡大 「感染力見極めを」—手洗いで予防可能・専門家」 (時事 27 日)

		<p>12. 「世界的にも高リスク」新型コロナウイルスで WHO 訂正」（時事 28 日）</p> <p>13. 「「感染力が強まっている根拠ない」国立感染症研 せき、くしゃみ飛沫感染の疑い」（毎日 28 日）</p> <p>14. 「強い感染力 官邸一転 異例トップダウン」（読売 28 日）</p> <p>15. 「感染拡大懸念、新型肺炎の特徴は」（日経 29 日）</p> <p>16. 「「人から人」感染と認定 新型肺炎、接触者も連絡を一厚労省」（時事 30 日）</p> <p>17. 「軽症患者、感染広げる恐れ SARS との違いは 新型肺炎」（朝日 30 日）</p> <p>18. 「新型肺炎「子供は感染しにくい」と専門家 致死率は SARS や MARS 下回る」（毎日 30 日）</p> <p>19. 「「無症状でも感染」帰国者滞在のホテルに衝撃 「陽性」2 人とも相部屋」（毎日 30 日）</p> <p>20. 「新型肺炎、不安な人は？ 感染力インフル以下—「落ち着いて対処を」・専門家」（時事 31 日）</p>
2 月	1～10 日	<p>1. 「新型肺炎 ウイルス分離に国立感染研成功」（毎日 1 日）</p> <p>2. 「なぜ症状に差 ウイルス増える場所に違いか」（読売 2 日）</p> <p>3. 「強い感染力 軽症が多め」（読売 3 日）</p> <p>4. 「新型肺炎、現時点でパンデミックに当たらず WHO 幹部」（時事 4 日）</p> <p>5. 「厚労省、新型肺炎の検査対象拡大 発熱とせきなども 潜伏期間 10 日間に見直し」（毎日 4 日）</p> <p>6. 「新型肺炎、「エボラ並み」該当せず 政府、推移を注視」（時事 5 日）</p> <p>7. 「WHO、新型肺炎「パンデミックではない」」（日経 5 日）</p> <p>8. 「WHO 専門家 「潜伏最長 14 日」」（読売 6 日）</p> <p>9. 「重症化しそうな患者に検査を 基準の必要性指摘—感染研センター長」（時事 7 日）</p> <p>10. 「新型コロナ、発症すると・・・インフルエンザに近く？」（日経 7 日）</p> <p>11. 「新型肺炎かかったら？ インフルと症状似る せき・熱、既存薬で対応」（日経 9 日）</p>
	11～20 日	<p>1. 「新型肺炎、4 月には終息？ トランプ氏予想、専門家は批判」（時事 11 日）</p> <p>2. 「空気感染の可能性指摘 上海当局」（読売 11 日）</p> <p>3. 「「発症から 3 日は注意」 WHO 幹部 ウイルス排出量多く」（読売 14 日）</p> <p>4. 「「高齢」「持病」に重点 専門家会議 新型肺炎 冷静化へ議論」（読売 17 日）</p> <p>5. 「新型肺炎 受診目安 風邪症状・37.5 度以上が 4 日」（読売 18 日）</p> <p>6. 新型肺炎 国内感染どう対応 8 割が軽症、重症者対策に重点、検査拡充 1 日 3000 件に倍増」（日経 18 日）</p> <p>7. 「【解説】新型コロナウイルス「大半は軽度」 中国大規模調査」（時事 19 日）</p> <p>8. 「「致死率 約 2%」 WHO が見解」（読売 19 日）</p> <p>9. 「「風邪症状なら外出控えて」 首相呼びかけ」（読売 19 日）</p>
	21～29 日	<p>1. 「新型肺炎 中国で報告相次ぐ、無症状・軽症でも感染か、拡散力、インフル並み」（日経 23 日）</p> <p>2. 「WHO 事務局長、世界はパンデミックへの備え必要 新型肺炎」（時事 25 日）</p> <p>3. 「世界で「非常に高い」に引き上げ WHO、新型ウイルスのリスク」（時事 29 日）</p> <p>4. 「世界のリスク、最高に引き上げ 最大級の対応勧告—新型ウイルスで WHO」（時事 29 日）</p> <p>5. 「80 歳超、5 人に 1 人死亡 WHO、中国のデータを分析 新型肺炎」（朝日 29 日）</p>
3 月	1～10 日	<p>1. 「新型コロナ感染者「8 割は他にうつさず」 厚労省見解」（日経 1 日）</p> <p>2. 「新型コロナのたんぱく質 細胞へのくっつきやすさ SARS の 10～20 倍」（日経 1 日）</p> <p>3. 「マスク使用法、WHO が指針「予防目的では不要」」（日経 2 日）</p> <p>4. 「【解説】新型コロナウイルス、死亡リスクが高いのは誰か」（AFP 3 日）</p> <p>5. 「新型コロナウイルスのパンデミック宣言を求める エイズ医療財団 [BW]」（時事 4 日）</p> <p>6. 「「インフルより感染力低い」 WHO 事務局長「致死率は高い」新型コロナ」（朝日 4 日）</p>

		<ul style="list-style-type: none"> 7. 「新型コロナ、18歳以下の感染少ない WHO 報告書の謎」 (日経 5日) 8. 「新型肺炎、恐れすぎず防御を 県感染症対策協議会会長・吉川氏に聞く/高知県」 (朝日 6日) 9. 「新型コロナ、「夏に終息」は間違い WHO」 (時事 7日) 10. 「パンデミック「現実味増した」新型コロナで WHO トップ」 (時事 10日) 11. 「喫煙は重症化のリスク」 (共同 (愛媛) 10日)
	11～20日	<ul style="list-style-type: none"> 1. 「新型コロナは「パンデミック」 WHO、全力の対応訴え」 (時事 12日) 2. 「新型コロナ 感染拡大、収束見えず 流行繰り返す恐れ」 (日経 12日) 3. 「新型コロナ 分析進む 感染力 2種類で違い 年齢差なし」 (読売 12日) 4. 「【解説】新型コロナウイルスと季節性インフルエンザは別の物」 (AFP13日) 5. 「無症状「沈黙の肺炎」 せきや発熱なし 重症化の恐れも」 (読売 16日) 6. 「Q&A 新型コロナ 感染から発症 どれくらい」 (読売 19日)
	21～31日	<ul style="list-style-type: none"> 1. 「新型コロナ 感染の特徴は? 軽症者からの広がりも」 (読売 21日) 2. 「新型コロナ 研究成果相次ぐ 細胞との結合強く 症状ばらつき究明 流行予測や薬開発 後押し」 (日経 21日) 3. 「(診察室から) 新型コロナ、香港で犬に感染?」 (朝日 24日) 4. 「鼻でも肺でも増える厄介さ」 (共同 (愛媛) 26日) 5. 「新型コロナ、全世代が注意を 50歳未満の15%は中・重症—WHO」 (時事 28日) 6. 「死亡率 持病あると高く」 (読売 28日) 7. 「嗅覚や味覚異常 海外でも報告例」 (読売 28日) 8. 「嗅覚・味覚に異常、症状報告相次ぐ 新型コロナ発症初期 WHOが調査へ」 (日経 28日) 9. 「80歳以上、6人に1人が死亡 新型コロナ感染者—韓国」 (時事 29日) 10. 「高齢者 急激に重症化も」 (読売 31日)
4月	1～10日	<ul style="list-style-type: none"> 1. 「若年層も重症化リスク 相次ぐ報告、欧米で死亡例 新型コロナ」 (日経 1日) 2. 「若者も重症化の可能性」 (読売 1日) 3. 「ペットから人に広がらない」 (共同 (愛媛) 9日)
	11～20日	<ul style="list-style-type: none"> 1. 「新型コロナ、乳児・子供、重症例相次ぐ 早期の発見カギに」 (日経 12日) 2. 「新型コロナ感染者の7割、50代以下 死亡は8割超が70代以上—厚労省集計」 (時事 13日) 3. 「表面にウイルス長く残る」 (共同 (愛媛) 15日) 4. 「回復後の抗体検査 課題 新型コロナ相次ぐ再陽性診断に、専門家「通常は免疫反応」」 (日経 15日) 5. 「武漢死亡率12%」 (読売 16日) 6. 「コロナ、夏でも警戒必要」 (日経 17日)
	21～30日	<ul style="list-style-type: none"> 1. 「年齢上がるほど高リスク」 (共同 (愛媛) 24日) 2. 「重症化 最初は「息苦しさ」 自衛隊病院の医師指摘」 (読売 24日) 3. 「海外31カ国の現地在住ライターに聞く「コロナ終息予想」」 (時事 26日) 4. 「コロナ重症化 遺伝子研究 世界から参加 予防・治療薬に期待」 (日経 26日) 5. 「在宅勤務「つい喫煙」注意、コロナ重症化リスクに、本数増える人多く、免疫力低下の恐れ」 (日経 27日) 6. 「コロナ重症 腎不全急増 米、透析機器の不足深刻 日本でも対応急務」 (日経 28日)
5月	1～10日	<ul style="list-style-type: none"> 1. 「感染者7割弱 軽症・無症状」 (読売 1日) 2. 「重症者 急激に悪化」 (読売 4日) 3. 「感染判明から死亡8.7日 コロナ 東京・大阪100人分析」 (読売 4日)

11～20日	<ol style="list-style-type: none"> 1. 「コロナ再陽性、17都道府県で37人 原因不明」 (毎日 11日) 2. 「茶カテキン「感染症予防に効果期待」 県立大薬学部・山田浩教授に聞く/静岡県」 (朝日 13日) 3. 「新型コロナ長期化必至 パンデミックは序章」 (日経 15日) 4. 「遺伝子や疾患 死亡率に影響か 新型コロナ、アジア低く 文化・習慣の違いも」 (日経 20日)
21～31日	<ol style="list-style-type: none"> 1. 「日本人 なぜ死者少ない？」 (読売 22日) 2. 「新型コロナ 喫煙で重症化 禁煙は「感染対策」」 (読売 30日) 3. 「家庭用洗剤の7成分、コロナ消毒に有効」 (朝日 30日)

4月になると、COVID-19は若者や子供でも重症化する感染症であることが認識されはじめます。また、気温が上がればインフルエンザの流行のように感染者が減っていくのではないかという希望的な予想をする人もいたのに対して、この時期になると、そうではないという意見が専門家などから述べられはじめていきます。一方で、この感染症に関するデータが徐々に集まったことによって、高齢者のリスクの高さがより強調されたり、初期症状としての息切れや息苦しさ、急性腎不全を起こすケースが多いことも確認されるといった、具体的な症状についての報道も行われていきました。

5月初旬の時点では、COVID-19感染者の7割弱が軽症・無症状である一方、重症化すると短い期間で悪化することや、感染判明から死亡までの平均が8.7日であるなど、具体的な感染者の状況がより詳細に報じられるようになり、中旬には再陽性者が確認されたことも報じられました。この時期には世界的に見てもCOVID-19の影響が長期化する、つまり年単位での対応が必要であるとの見方が示されます。そうした中で、世界的な感染拡大が見られる一方で、日本人の死者数が他国に比べて人口比的に少ないことが話題となり、これに対しては、遺伝子や生活習慣の違いなどが影響しているのではないかという仮説が立てられるようになりました。

(2) 有効な感染症対策

COVID-19という感染症に対する対応策については、手洗いやマスクの着用、ソーシャルディスタンスの維持など、さまざまなものが報じられてきています。表2-2に2020年1月～5月に報道された、有効な感染症対策に関する主な記事の見出しをまとめました。

2020年1月に新型コロナウイルスの発生が報じられた初期の時点では、厚生労働省から「通常の感染症対策」を冷静に行うということが呼びかけられました。しかし、徐々にその感染力や感染拡大への懸念が広がっていきます。1月下旬になると、治療薬がまだ存在していないことが報じられる一方で、通常のインフルエンザ対策としてもとられている、

手洗いやうがい、手指などの除菌の励行、マスクの着用といったことが推奨されていきます。そして、この時期からすでにマスクが品薄になってきました。

2月には、感染予防対策としてマスクの着用が日本では強調される一方で、それではあまり効果がないのではないかという記事も報じられました。政府の感染症対策の基本方針もこの月の中旬以降には発表され、そこでは閉鎖空間での対面による感染リスクの拡大があること、手洗いや他人との距離をとることの重要性が述べられ、混雑した電車やバスなどでの通勤、通学への注意喚起が行われるようになりました。

3月になると、感染症対策としては、人同士の接触を減らすということはもとより、マスクに関してもより機能性の高いマスクが求められることや、除菌グッズが足りなくてもアルコール消毒でカバーするためにはどうしたらいいのかといったことも報じられはじめます。大相撲や他のスポーツの試合では、無観客開催という異例の措置によって感染症対策がとられることになりました。この時期においてもマスクや手袋の感染防止効果には賛否両論が報道され、免疫力を高めるための食事や生活についての情報も増え始めます。3月下旬には小池百合子東京都知事の会見で「三密」という言葉が出されたことをきっかけに、三密を防ぐことを合言葉に、日常生活を COVID-19 の感染拡大を防ぐために変えていこうとする動きが加速していきます。喫煙者のリスクについての指摘も繰り返しあり、禁煙することが感染予防対策になるとの報道も一部見られました。

日本で全国一斉の緊急事態宣言が発令された4月には、屋内イベントの開催や飲食店の営業の自粛などが幅広く実施され、休業中の店舗も目立つようになります。都市部での混雑を避けるために地方へと移動するコロナ疎開も行われ、それに対して関連の自治体から「都市からの移動を控えてほしい」という要請も出されました。これに見られるように、人々が COVID-19 対策のために、混雑した場所を避けるという動きが頻繁に見られるようになります。また、人との接触を8割減らすことや、人と2メートル以上の距離を維持するという「ソーシャルディスタンス」の指標も提示され、多くの人が集まるイベントや場所が閑散とする減少も見られるようになります。「ステイホーム」という言葉が合言葉として使われるようになり、「ステイホームが命を救う」をスローガンに、芸能人や有識者がメッセージを発信することもよく見られはじめました。「三密対策」もこの頃には馴染みのある言葉となり、外出はその絶対数が減っていきます。店舗に入る時の除菌や手洗いなども進められ、混雑時には入場制限をする必要性があることも指摘されました。

5月になると、専門家会議から提言された「新しい生活様式」が報じられ、その言葉が

よく使われるようになっていきます。ソーシャルディスタンスの維持、マスクの常時着用、30秒以上の時間をかけた丁寧な手洗い、三密回避、日々の体温チェック、会食での小皿料理の推奨など、日常の一つ一つの行動を変えていくことが推奨されることとなりました。

表 2-2 COVID-19 への有効な対策に関する記事見出し (2020年1月～5月)

月	時期	記事見出し (ニュースソース、日付)
1月	11～20日	<ol style="list-style-type: none"> 1. 「新型肺炎「冷静に」厚労省対応追われる 国内初確認 「通常の感染症対策を」」 (読売 16日) 2. 「県など冷静対応を武漢の肺炎、県内男性感染/神奈川県」 (朝日 17日)
	21～31日	<ol style="list-style-type: none"> 1. 「新型肺炎、もし感染したら? 治療薬なし、対症療法中心 マスク、手洗い...予防が大事」 (毎日 22日) 2. 「新型肺炎、感染力 SARS に近い? 専門家「毒性強くなさそうだが死者増えている」」 (毎日 23日) 3. 「新型肺炎「予防を」知事、対応を呼びかけ」 (朝日 23日) 4. 「安倍首相、新型肺炎の迅速な情報提供指示 「落ち着いて行動を」」 (時事 24日) 5. 「小池知事、新型肺炎の感染拡大防止徹底を 五輪開催に向け対策会議—東京都」 (時事 24日) 6. 「県、新型肺炎対策に本腰」 (朝日 24日) 7. 「新型肺炎、試される備え 申告なし 発熱検知されず」 (朝日 25日) 8. 「新型肺炎、人から人拡大 「感染力見極めを」—手洗いで予防可能・専門家」 (時事 27日) 9. 「武漢から帰国、受け入れは機内で検疫、朝夕 2 回の検温も 新型肺炎」 (朝日 28日) 10. 「バス内で長時間接触か新型肺炎、二次感染」 (朝日 29日) 11. 「感染拡大懸念、新型肺炎の特徴は」 (日経 29日) 12. 「基礎からわかる新型肺炎=特集」 (読売 30日) 13. 「マスク、効果は つけ方は」 (朝日 30日) 14. 「新型肺炎予防対策 マスク求め、客殺到 医師「手洗いしかない」」 (毎日 31日) 15. 「テレワーク、上限 3 倍に 新型肺炎対策—環境省」 (時事 31日) 16. 「新型肺炎、不安な人は? 感染力インフル以下—「落ち着いて対処を」・専門家」 (時事 31日) 17. 「無症状者から感染の恐れ 個人の対策「変わらず」と専門家—新型肺炎」 (時事 31日) 18. 「新型肺炎、拡大防ぐには——症状出ない感染者に注意、PC・スマホ除菌習慣を、高濃度アルコール効果 (Q&A)」 (日経 31日)
2月	1～10日	<ol style="list-style-type: none"> 1. 「感染症、効果的な対策はマスクや消毒、食事で免疫力」 (朝日 4日) 2. 「WHO、マスクは予防にならない パンデミックではなく『インフォデミック』新型肺炎」 (毎日 5日)
	11～20日	<ol style="list-style-type: none"> 1. 「新型肺炎 暮らしの工夫で感染予防 「手洗い」「栄養バランスのとれた食事」「十分な睡眠」」 (毎日 15日) 2. 「国内感染拡大を前提に対応 新型肺炎で加藤厚労相」 (時事 16日) 3. 「暖冬傾向、新型コロナウイルスの感染力に影響?」 (日経 18日)
	21～29日	<ol style="list-style-type: none"> 1. 「Jリーグ開幕戦、感染予防策を徹底 入場口で消毒液など対策—新型肺炎」 (時事 21日) 2. 「新型肺炎 日常生活 感染防ぐには 政府基本方針」 (読売 26日)

3月	1～10日	<ol style="list-style-type: none"> 1. 「米男子ゴルフは予定通り NBAはハイタッチ自粛—新型コロナ」(時事3日) 2. 「新型コロナ感染拡大で全校休校 死者 100 人超、「キス握手控えて」—伊」(時事5日) 3. 「WHO 感染予防にマスクは不要は本当か 専門家に聞いた」(毎日6日) 4. 「ウオッカ、新型コロナに効果なし メーカー、感謝に困惑—米国」(時事7日) 5. 「静寂の中 取組淡々 大相撲無観客 「お客さん全国で応援」新型コロナ」(読売9日)
	11～20日	<ol style="list-style-type: none"> 1. 「新型コロナ対策、手洗いどうすれば」(朝日11日) 2. 「新型コロナ感染拡大 「マスクや手袋では防げない」専門家ら指摘」(AFP18日) 3. 「新型コロナ 軽い筋トレで免疫力アップ 自宅のできるメニュー紹介 医師らで作る団体」(朝日20日)
	21～31日	<ol style="list-style-type: none"> 1. 「超大国アメリカを揺るがす新型コロナウィルス～変わる日々の生活～」(時事21日) 2. 「新型コロナ 密閉、密集、距離の近さ 「3条件」3週間回避を 知事呼びかけ東京」(毎日24日) 3. 「デマ、便乗商法に注意 「予防効果」現時点ではすべて根拠なし」(朝日25日) 4. 「「密閉・密集」避けて 大規模流行の危険続く新型コロナ—ニュース Q&A」(時事28日) 5. 「たばこを吸っていると新型コロナで重症化しやすいのは本当か 専門家が警告する」(毎日29日)
4月	1～10日	<ol style="list-style-type: none"> 1. 「新型コロナ対策専門家会議の分析と提言」(読売2日) 2. 「50回洗っても抗菌効果マスク ミキハウス6日発売」(朝日3日) 3. 「[コロナから守る] 感染防止策手洗い基本 飛沫対策 マスク着用」(読売6日) 4. 「#東京脱出、専門家「やめて」」(朝日7日) 5. 「マスクに予防の証拠なし 政策決定には注意を—WHO」(時事8日) 6. 「外出自粛、運動はどこまで」(朝日9日) 7. 「「コロナ疎開、控えて」対象外自治体から次々 緊急事態宣言 変わる日常」(朝日9日) 8. 「人と人との接触 8割減らす」どうすれば? たとえば「ランチ、買い物1人で」(毎日9日)
	11～20日	<ol style="list-style-type: none"> 1. 「「他者との距離」どう取る? 2メートル前後を義務化、罰金も—各国・新型コロナ」(時事11日) 2. 「高度数の酒で代用可 医療機関の消毒液不足で—厚労省」(時事14日) 3. 「台所洗剤でコロナ消毒可能 経産省、来月検証試験で確認」(時事15日)
	21～30日	<ol style="list-style-type: none"> 1. 「コロナ対策の「社会的距離」どのくらい?」(朝日22日) 2. 「新型コロナ 医療機関向け消毒用酒 ウオッカや蒸留酒、品薄受け製造 県内酒造会社 /山形」(毎日22日) 3. 「新型コロナ 専門家会議の提言」(読売23日)
5月	1～10日	<ol style="list-style-type: none"> 1. 「新型コロナ感染防止2メートル離れるのが有効?」(朝日4日) 2. 「新型コロナ専門家会議提言の「新しい生活様式」一人一人が感染防ぐ」(読売5日) 3. 「食事は横並び、毎朝体温測定 新しい生活様式提示」(朝日5日)

(3) COVID-19 の特質と対策に関する新聞報道内容の変化

以上の新聞記事検索の結果に見られるように、新型コロナウイルスならびに COVID-19 の特質や、有効な感染防止策については時期によって報道内容に変化がみられました。2020 年 1 月の初期の頃には、COVID-19 は他の感染症と同様あるいは軽い症状を示すものであり、パンデミックにはならないことが報じられていました。しかし時期を経るにつれて、人から人への感染が確認され、感染者や死亡者が増加したことや、重症化リスクが高いことなどが報じられるようになりました。

感染防止対策についても、初期の頃は上述のように、COVID-19 の症状や特質が十分に把握されていなかったこととリンクするように、通常の感染症対策（主に手洗い）やアルコール消毒をしていけば問題がないということが報じられていました。しかし、徐々に COVID-19 の感染拡大やその症状がより深刻に報じられるにつれて、日本に限らず世界中で多くの人々がマスクを着用するようになり、除菌の徹底やソーシャルディスタンスの確保を行い、さらに緊急事態宣言が発令されると外出が自粛されていくこととなりました。このように 2020 年 1 月から 3 月までの 2 か月ほどの間に、新型コロナウイルスの危険性に対する評価は大きく変化し、家庭や企業、学校などにおける積極的な対応が行われることとなったのです。

参考文献

折戸洋子、村田潔、石丸聡一郎、大原千晶、小野新、川端美裕、岸諄、木村元紀、庄司遼太郎、角直輝、鶴田尚、鳴尾空海、西岡太一、山口英里（2021）「COVID-19 ほどのように報じられたのか？：2020 年 1 月から 5 月における新聞記事調査」、*Journal of Ehime Management Society*、Vol.4、59-68 頁。

厚生労働省（2022a）「新型コロナウイルスに関する Q&A（一般の方向け）」（令和 4 年 1 月 25 日版）、

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/dengue_fever_qa_00001.html

（2022 年 2 月 1 日アクセス）。

厚生労働省（2020b）「3つの密を避けるための手引き」、

<https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/000622211.pdf>（2022 年 2 月 1 日アクセス）。

厚生労働省（2021）「新型コロナウイルス感染症 診療の手引き（第 6.0 版）」、

<https://www.mhlw.go.jp/content/000851077.pdf>（2022 年 2 月 1 日アクセス）。

NHK (2021) 「新型コロナワクチン接種1回終了 77.9% 2回終了 73.7%に 政府」、
<https://www3.nhk.or.jp/news/html/20211108/k10013339131000.html> (2022年2月14日アクセス) .

World Health Organization (WHO) (n.d.) Coronavirus disease (COVID-19): Symptoms.
https://www.who.int/health-topics/coronavirus#tab=tab_3 (2022年2月1日アクセス) .

3. 感染症の歴史としての人類史における新型コロナウイルス感染症の位置づけ

3.1 従来の感染症との共通点と相違点

私たちは新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の世界的大流行（パンデミック）という、これまでの人生の中で経験したことなかった出来事の只中にいます。しかし、人類の歴史を見ると、例えば、1918年にはスペイン風邪（H1N1-A型インフルエンザウイルス感染症）の世界的大流行があり、14世紀には黒死病（腺ペスト）によってヨーロッパの人口の3分の1の人々が亡くなっています。特定地域での感染症拡大（エピソード）を含めて考えれば、人類の歴史はまさに感染症の歴史であるといえます。そこで本章では、これまでの感染症の歴史を振り返り⁴、過去の感染症パンデミックと、現在のCOVID-19パンデミックとの共通点や相違点をあげていきます。

最初に病理的な観点から共通点を見ていきましょう。まず指摘できることは、文明の発展が感染症拡大のリスクを高めているという点です。文明の発展によって感染が拡大した感染症の例として、蚊が感染媒体であるデング熱やマラリアがあります。デング熱は1950年にはじめてフィリピンとタイで発生して以降、現在は100カ国で感染が拡大し、毎年約5000万～1億人の感染者が出ていると推測されています。流行の原因として、世界人口の爆発による人口密度の上昇、地球温暖化、国際化による人々の往来の増加などがあげられます。上記の原因のすべてが文明の発展によるものです。マラリアも同じく、農業の開始で水辺に定住するようになり、水路の整備によって水田耕作が可能となり、また溜池が作られるなど、蚊が生息する環境が作られ、そのことによって感染が拡大しました（石、2018）。そして、現在のCOVID-19の感染拡大の大きな原因は、人の往来と密集です。飛行機によって国外への移動が活発な現在、中国で発生したとされるこの深刻な感染症は、2020年の春節の時期における非常に多くの人々の移動に伴って、驚異的な速さで世界中に拡大しました。

2つ目の共通点は、ウイルスが変異するという点です。ウイルスは動物の体内に侵入した後、自らを複製し遺伝子を大量にコピーします。この複製はRNAという遺伝子情報を記憶するたんぱく質がコピーされることで同じウイルスが複製されます。しかし、大量にコピーするためコピーミスが発生し、RNAの配列が変わることがあります。これがウ

⁴本章の過去の感染症に関する記述については、主に石（2018）および加藤（2018）を参照しています。

ウイルスの変異の原因です。変異によって新しい性質を持ったものを変異株と呼びます（アソース ナビ、2021）。新型コロナウイルスも例にもれず変異し、多くの変異株が発生しました。変異にともなって感染力や致死率の変化が発生します。新型コロナウイルスの場合、例えばデルタ株は、従来のもものと比べて2倍以上の感染力があり、重症化リスクが高いといわれ、またオミクロン株は感染力が非常に高い一方で、重症化リスクは低いといわれています。

変異株の発生は、感染症の流行が長期にわたる場合に、感染症が異常な頻度で発生する時期とほとんど消滅したかに思われる時期を繰り返すという特徴をもたらします。この例としてインフルエンザをあげることができます。インフルエンザは毎冬に流行します。これはインフルエンザウイルスが気温と湿度が低いという条件で生存し、しかも毎年変異しているため、人間の免疫機構やワクチンの働きを少なくともある程度まで無効にすることができるからです（健栄製薬、2019）。COVID-19も様々に変異し、2年間以上にわたって感染拡大の波をもたらしています。

次に、感染対策における共通点を見ていくことにします。一つ目に、感染対策として定番の対応が隔離です。COVID-19の感染が発覚した患者は病院やホテル、自宅で隔離されました。また、海外から帰国した人は、感染の有無にかかわらず自宅や宿泊施設で一定期間待機することを求められました。隔離はペストをはじめとする感染症の対策として長く行われてきました。

二つ目は予防接種です。予防接種とは病気のもとになるウイルスや細菌などを極めて弱くする、病原体の一部だけを取り出す、もしくは病原体が出す毒素を取りだして無毒化したワクチンを接種することです。予防接種によって体内に免疫を獲得できます。予防接種が初めて行われたのは、約200年前の天然痘に対してのワクチンです。

三つ目が感染経路を断つことです。蚊を媒介して感染するマalariaは、その感染の対策として不妊蚊の開発が行われました（加藤、2018）。また、ペストの流行時にはペストマスクが着用されていました。COVID-19の感染対策としてマスクの着用やアルコール等による除菌が行われています。

最後に、感染症が社会にもたらす共通の影響として、労働環境の変化について述べます。労働環境の変化には良い点と悪い点があります。ペストの流行時には労働力の減少がありました。しかし、このことによって労働者は雇用者と賃金の交渉ができるようになりました（石、2018）。COVID-19の場合は感染拡大の影響で経済活動が大幅に減少し、景

気が悪化しました。しかし、リモートワークが推進されました。

もちろん、COVID-19 と以前に流行した感染症との間には、多くの相違点があります。これは、とりわけ技術の発展によって社会・経済が変化を続けていることが一つの要因となっています。例えば、COVID-19 の感染拡大に対抗するための手段として、多くの企業が採用したリモートワークは、現在の情報通信技術の発展と普及があればこそ可能になったものです。これまでにないスピードでワクチンの開発が進んだことも、以前の感染症拡大の時とは大きく違います。しかしそれでも、感染症の歴史にきちんと学んでいれば発生しなかったであろう政策的な対応の遅れや社会不安、デマの拡散とまん延を私たちは経験しました。正しく歴史に学ぶことの重要性を改めて私たちは認識する必要があります。

3.2 小説『ペスト』からみる感染症に対する認識と感情

1957 年にノーベル文学賞を受賞したアルベール・カミュは、「不条理」を主題とした作品を多く世に送り出しました。なかでも 1947 年に公表された『ペスト』（カミュ、1969）は、中世において死病として恐れられた感染症であるペストを、人間を襲う不条理と捉えて描いたカミュの代表作です。実在の町であるオランでペストが流行するという架空の物語において描写された人々の心情や行動は、現在のコロナ禍と共通する点が非常に多くあります。

例えば、物語の舞台であるオランでペスト患者が確認され始めた際の、オラン市民の心情は次のように描かれています：

「天災というものは人間の尺度とは一致しない、したがって天災は非現実的なもの、やがて過ぎ去る悪夢だと考えられる。（中略）市民たちも（中略）天災は起りえないと見なす。」（56 頁）

同じような事態が現在のコロナ禍でも発生しました。中国で感染者が確認された当初には、新型コロナウイルスに関する情報がほとんどないにも関わらず、当初は「症状が軽い」であるとか、「インフルエンザ並み」などと、COVID-19 がもたらす被害を根拠なく楽観視する声が絶えませんでした（主に第 2 章、第 4 章参照）。しかし実際は、世界各国で多くの感染者ならびに死者が発生し、医療施設のひっ迫や経済活動の停滞などを引き起こすことで、世界の状況を大きく変えることになりました。

『ペスト』では、街を統治するフランス本国によって人の移動が禁止されたオランに、様々な事情を抱える人々が登場し、それぞれが現在のコロナ禍における人々と共通する心情を吐露する場面が描かれています。例えば、出張先のオランでロックダウンの憂き目にあった新聞記者のランベールは、医師にいわゆる「ペスト陰性証明書」の発行を依頼しますが、拒絶されます。それに対して次のように抗議しています：

「だって、そんな、ペストにかかっていないものまで？」（125頁）

ランベールは、何らの根拠もなく自分がペストに罹患していないとして、オランから脱出できないことに不満を持ちます。現在のコロナ禍でも、ロックダウンや公共空間でのマスク着用の義務化、ワクチン接種の義務化などの各国政府による強権的ともいえる措置に対して反対・反抗する市民の動きが見られ、「公共の福祉」と「個人の自由」の対立が先鋭化しています。

参考文献

- アソース ナビ（2021）「新型コロナウイルスの変異の仕組みや「置き換わる」とは？」、
https://www.medius.co.jp/asourcenavi/new_coronavirus_variant/（2022年2月9日アクセス）。
- 石弘之（2018）『感染症の世界史』、KADOKAWA（角川ソフィア文庫）。
- 加藤茂孝（2018）『続・人類と感染症の歴史—新たな恐怖に備える』、丸善出版。
- カミュ、A.（1969）『ペスト』（宮崎嶺雄訳）、新潮社（新潮文庫）。
- 健栄製薬（2019）「流行するには理由がある？ 毎年流行するインフルエンザについて」、
<https://www.kenci-pharm.com/general/learn/influenza/4852/>（2022年2月9日アクセス）。

4. 新型コロナウイルスによってもたらされた私たちの生活の変化

4.1 新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の拡大と社会の変化

本節では、新聞記事調査結果⁵に基づきながら、新型コロナウイルス感染症の拡大に伴う社会の変化について振り返っていきます。2019年12月、世界で初めての新型コロナウイルス感染者が中国の武漢で確認されました。「日本には関係のない話だ」「日本で流行はしないだろう」と、どこか他人事として考えていた私たちの気持ちとは裏腹に、2020年1月、日本で初めての新型コロナウイルス感染者が確認されました。その後、日本だけではなく世界中で感染者が確認されるようになり、私たちの過ごす社会や生活が一変していきました。

2020年2月になると、より大きな変化が生じてきました。不要不急の外出や海外への渡航の自粛が求められるようになった一方で、感染者数は増加傾向を示しました。このころから、新型コロナウイルス対策としてマスクや消毒液が生活必需品となっていきました。そして、朝早くからこれらを求める人々による長い行列がドラッグストアやホームセンターなどで見られるようになり、品切れも続く状態となりました。

3月初旬には、全国の幼稚園や小・中・高等学校が感染拡大の防止のために一斉に休校されることとなりました。また、日本の有名な観光地も営業の休止を余儀なくされ始めました。オフィスワークをしている人々には自宅で仕事を行う「リモートワーク」が求められるようになりました。3月の下旬になると、2020年7月開催予定の東京オリンピックの延期が決まりました。そして、2020年4月、日本で初めての緊急事態宣言が発令されました。人々は、外出の自粛が強く求められることとなり、三密の解消がうたわれ、渋谷や新宿など普段であれば多くの人々が行き交う場所でも人通りがまばらになりました。また、外出の自粛が求められたために、生活必需品を備蓄する人が増え、スーパーやコンビニなどで食料品がほとんど買い占められ、ものが買えないという状況が何日か続きました。このころになると、社会的マナーとして人と人の物理的な距離を保つ「ソーシャルディスタンス」が私たちにとっての新たな習慣へとなっていきました。公共交通機関の中で座席を一つ置きに座るなど、誰もが自然と人との距離を取るようになり、商業施設などでは列に並ぶ人々の間での距離を取るために、立つ場所を示すシールが床に貼られるようになり

⁵ 新聞記事調査の詳細は、2章2.2節を参照してください。

ました。また、商業施設の入り口には消毒液が設置されているのが日常の風景となりました。その後、感染者は徐々に減少していき、私たちは少しずつ元の生活に戻ろうとしていきました。

学校では午前の部と午後の部に分かれての分散登校等が始まり、飲食店や商業施設なども営業時間を短縮して営業が再開されていきました。映画館やコンサートホールなどは、人数制限を設けた中で徐々に再開していきました。また、2020年7月には政府がホテルや旅館の宿泊者に対して補助金を出す Go To Travel 事業が始まりました。

その後、このまま感染が終息するのではと安心をしていた私たちの生活に第二波が訪れたのは、年が明けた2021年1月ごろでした。この頃には、全国で一日約8,000人の感染者が確認されるようになり、一部の都市には二度目の緊急事態宣言が発令されました。また、長く続くマスク生活に慣れてしまい、感染者が増加する中でも外出する人が増えていきました。数か月たっても以前のように感染者数が減少することなく下げ止まりし、オリンピックが開催される7月にかけて徐々に増加していきました。パンデミックという異常事態の下であえて東京オリンピックの開催が強行される中、日本の一日の感染者数は東京都だけで約5,000人、全国で約26,000人になっていました（NHK、n.d.）。かつてないほどの感染爆発に、「医療崩壊」「オリンピック中止」という言葉が多く聞かれるようになりました。

感染が広がる中で、新型コロナウイルスワクチンの接種が加速していきます。ワクチン接種は、2021年の2月ごろ、医療従事者、高齢者、一般人の順番で開始されました。mRNA（メッセンジャーRNA）のような新たな手法を用いて開発され、治験期間も短縮され、さらに副反応の強さが報じられたこのワクチンを打つべきか否か、迷う国民も多くみられました。逆に、ワクチンの数が足りず、望んでいても接種を受けられない人々も多数にのぼりました。

現代人が初めて経験するこの感染爆発は同年9月にかけて徐々に収まっていき、12月の段階で、一日の感染者数は100人程度となりました。感染の増減を何度も繰り返し、私たちの社会と生活はようやく元のものへと戻るかと期待されました。しかし、年が明けて2022年1月になると、それまでの新型コロナウイルスの変異株に比べて格段に感染力の強いオミクロン株が流行するに至り、以前よりも感染者数をはるかに多い第6波の只中に置かれることになりました。ただし、オミクロン株は感染しても、症状が重篤化する確率が低いと言われており、感染拡大の抑止と経済活動の維持の両面作戦が展開されています。

COVID-19 は遠からず終息するものと考えられています。しかし、たとえそれが実現したとしても、私たちの生活が完全に元に戻ることはないかもしれません。マスクや消毒液の利用を一切せずに生活するには時間がかかるでしょう。2022 年現在進められている三回目のワクチン接種が終わったとしても、また襲来するかもしれない感染爆発に備えながら暮らす日々はまだ続くと考えられます。こうしたことを理解するためにも、この2年間で私たちの社会と生活がどのように変化したのか、それに対してどのように私たちの意識が変わってきたのかをアンケート調査をもとに見ていきたいと思えます。

4.2 COVID-19 の影響に対する意識と生活習慣の変化：アンケート調査結果に基づく考察

COVID-19 に対する回答者の態度を調査することを目的として、2021 年 6 月～9 月に Google Form を利用してオンラインアンケート調査（以下、「6 月アンケート」）を実施し、125 件の有効回答を得ることができました。さらに、2021 年 10 月～11 月に、同様に Google Form を利用してフォローアップオンラインアンケート調査（以下、「10 月アンケート」）を行い、300 件の有効回答が集まりました。それぞれのアンケート調査の回答者の属性は表 4-1 と表 4-2 に示すとおりです。

表 4-1 回答者の属性（6 月アンケート）（n=125）

年齢	10代	20代	30代	40代	50代	60代以上
	18 (14.4%)	67 (53.6%)	2 (1.6%)	8 (6.4%)	12 (9.6%)	18 (14.4%)
性別	男性		女性		その他・答えたくない	
	68 (54.4%)		55 (44.0%)		2 (1.6%)	
居住地	東京都	千葉県	神奈川県	埼玉県	愛媛県	その他
	58 (46.4%)	17 (13.6%)	16 (12.8%)	11 (8.8%)	10 (8.0%)	13 (10.4%)

表 4-2 回答者の属性（10 月アンケート）（n=300）

年齢	10代	20代	30代	40代	50代	60代以上		
	63 (21.0%)	181 (60.3%)	15 (5.0%)	25 (8.3%)	12 (4.0%)	4 (1.3%)		
性別	男性		女性		その他・答えたくない			
	189 (63.0%)		108 (36.0%)		3 (1%)			
居住地	愛媛県	大阪府	東京都	富山県	埼玉県	神奈川県	千葉県	その他
	66 (22.0%)	55 (18.3%)	52 (17.3%)	47 (15.7%)	25 (8.3%)	21 (7.0%)	16 (5.3%)	18 (6.0%)

回答者の年齢層を見ると、10代と20代の回答者が6月アンケートで7割近く、10月アンケートで8割以上を占め、またジェンダーバランス的には両方のアンケート調査で男性の回答者のほうが多い結果となっています。一方、回答者の居住地を見ると、6月アンケートでは関東の都県からの回答がほとんどであったのに対し、10月アンケートにおいては関東の都県と愛媛県、大阪府、富山県に在住する人々から比較的バランスよく回答が得られています。

図 4-1 ならびに図 4-2 は、COVID-19 が本格的な流行を始めた 2020 年初頭から形成されてきた、マスクの常時着用やソーシャルディスタンスの確保、三密の回避、在宅勤務・学習といったことで特徴づけられる「ニューノーマル（新常態）」と呼ばれる私たちの新しい生活様式が、プラス面とマイナス面の両方を持ち合わせていると認識されていることを示しています。

「新型コロナウイルス感染症の拡大によって一般化したニューノーマル（新常態）と呼ばれる生活様式についてポジティブに感じる側面にはどのようなものがあるでしょうか」という問いへの 10 月アンケートでの回答を示す図 4-1 を見ると、COVID-19 の流行拡大に伴う最も大きなプラス面は、「通勤・通学時間がない・短くなった」（300 人中 175 人（58.3%））ことであるということが分かります。これは、COVID-19 の感染拡大によって人との接触をなるべく避けなければならず、リモートワークやリモート学習が普及したことが影響していると考えられます。また、学生などはリモート学習の普及で学校に通う必要が無くなったことから、アルバイトや趣味など自分の時間が増えました。「趣味に使う時間が増えた」（300 人中 143 人（47.7%））という回答が 2 番目に多いことが、このことを表しています。

逆に「ニューノーマル（新常態）と呼ばれる生活様式についてネガティブに感じる側面にはどのようなものがあるでしょうか」という問いに対する回答を見ると（図 4-2）、最も大きなマイナス面は「旅行に行けない」（300 人中 204 人（68.0%））ことであると認識されています。2020 年初頭から、「都道府県境をまたいだ移動は控えて」という言葉がニュースなどでよく聞かれるようになり、多くの人が旅行をキャンセルし、修学旅行や遠足などの学校行事も中止になりました。これは、無症状者が多い一方で、新型コロナウイルスの潜伏期間が 2 週間と長く、人の移動が COVID-19 の流行を促進する可能性があるからです。また、海外への渡航も難しくなり、つい最近まで多くの国が入国制限を設けていました。そして今でも、いつ気軽に旅行へ行けるようになるか、まったく見通しがたって

図 4-1 ニューノーマルのポジティブな側面（複数回答可：n=300）

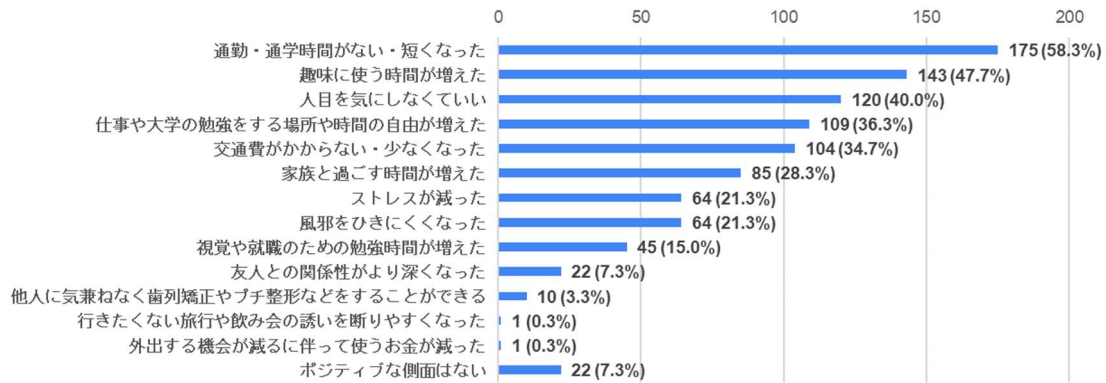
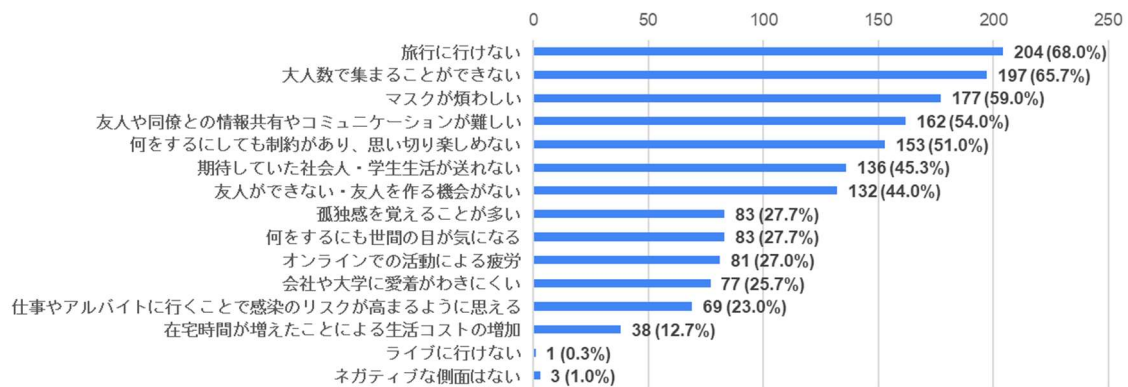


図 4-2 ニューノーマルのネガティブな側面（複数回答可：n=300）



いません。そのため、旅行に行けないことがネガティブな側面として強く意識されていることとなります。2 番目に多い回答は「大人数で集まることができない」（300 人中 197 人（65.7%））というものでした。COVID-19 は、人から人へと空気感染していくものであり、感染拡大防止のために大人数で集まらないよう、繰り返し注意喚起がなされてきています。

一方で 6 月アンケートでは、生活習慣の変化を把握する目的で、2020 年 4 月に最初の緊急事態宣言が発令された時と、アンケートの回答時点とで、手洗いとうがい、手指消毒や検温の頻度に差があるのか、また不要不急の外出の自粛を続けているのかについて質問しています。手洗いとうがいに関しては 9 割近くの回答者が 2020 年 4 月と比べて同程度以上に頻繁に行っており（「より頻繁に行っている」：125 人中 24 人（19.2%）、「同じ程度、頻繁に行っている」：125 人中 84 人（67.2%））（図 4-3）、手指消毒についても同様

の結果が得られました（「より頻繁に行っている」：125人中30人（24.0%）、「同じ程度、頻繁に行っている」：125人中79人（63.2%））（図4-4）。

図4-3 緊急事態宣言時と比較した手洗い・うがいの頻度（n=125）

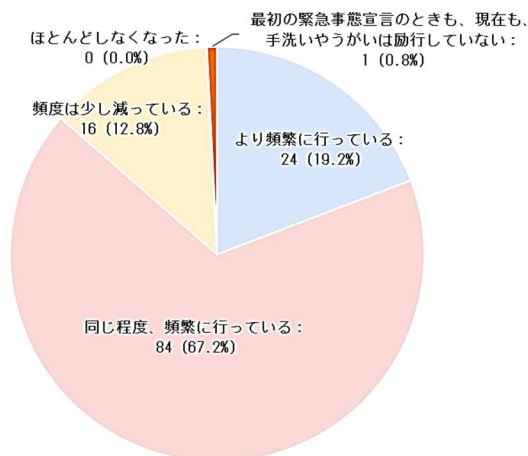
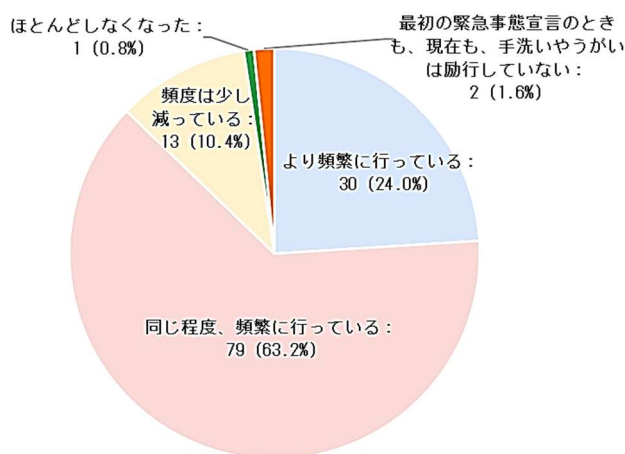
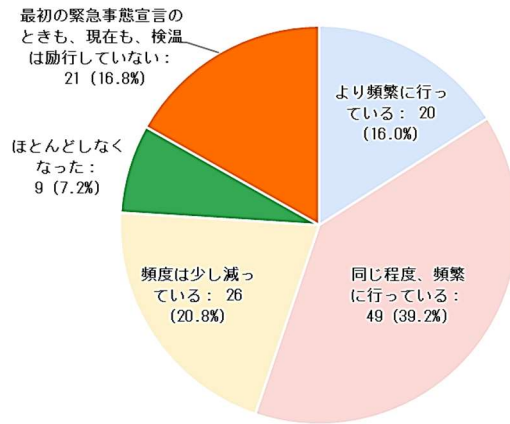


図4-4 緊急事態宣言時と比較した手指消毒の頻度（n=125）



一方、検温については半数強の回答者が同程度以上頻繁に行っていると答えており（「より頻繁に行っている」：125人中20人（16.0%）、「同じ程度、頻繁に行っている」：125人中49人（39.2%））（図4-5）、ある程度は習慣化しているものの、手洗い、うがいや手指消毒ほどではないことが見て取れます。実際、COVID-19のパンデミックから2年が経過した現在、店舗や建物のほとんどに手指消毒用のアルコールが設置され、多くの人がそれを利用しているのに対し、非接触型の検温器は主として学校や病院、公共施

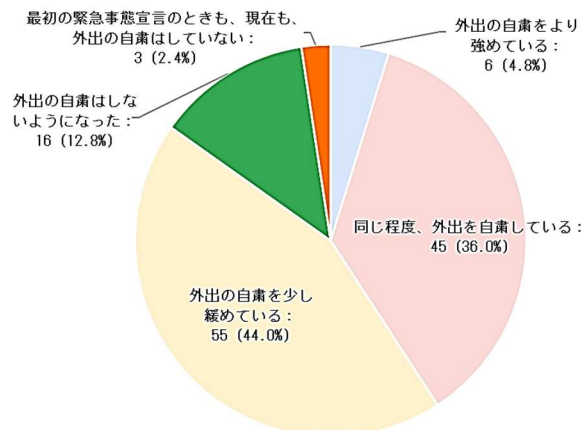
図 4-5 緊急事態宣言時と比較した検温の頻度 (n=125)



設、オフィスビルなどに設置されているものの、入場のためにその利用が義務づけられていない限りは、多くの人は積極的にそれを利用しようとはしないように見えます。

不要不急の外出の自粛に関しては、緊急事態宣言発令から2か月が経った時点で緩和傾向がはっきりと見られます（「外出の自粛を少し緩めている」：125人中55人（44.0%）、「外出の自粛はしないようになった」：125人中16人（12.8%））（図4-6）。これは、多くの人が COVID-19 流行に伴う外出自粛生活に飽きてしまったことが原因ではないかと考えられます。特に日本の場合、欧米諸国のような都市ロックダウンという法律による外出禁止措置が取られず、あくまで個人の自己判断での外出自粛を政府が依頼するという形

図 4-6 緊急事態宣言時と比較した外出自粛 (n=125)



式が取られたため、こうした現象が発生したと言えるかもしれません。また、この時期には COVID-19 に対抗するために急遽開発されたワクチンの接種が始まっており、このことによって以前より外出をすることに抵抗を感じる人が減ったのではないかと考えられます。このことと平仄を合わせるかのように、6 月アンケートの調査結果からは、回答者の COVID-19 に対する危機感・警戒度の低下傾向が見られます。2022 年 4 月の緊急事態宣言発令時に比べて、アンケート回答時点で、半数近くの回答者が自分自身の危機感・警戒心が低下したと答え（「やや低下した」：125 人中 44 人（35.2%）、「とても低下した」：125 人中 15 人（12.0%））（図 4-7）、また 7 割近くの回答者が周囲の人々の危機感・警戒心の低下を認識していました（「やや低下した」：125 人中 47 人（37.6%）、「とても低下した」：125 人中 37 人（29.6%））（図 4-8）。これは、長く続く COVID-19 の流行に人々が慣れを感じていることが原因であると考えられます。また、日本の各地で多くの感染者が発生している一方で、自分の身近に感染者がいない場合、危機感が薄れてくということもあるのかもしれません。今後、コロナウイルスが変異を続けながら、この感染症との戦いが 3 年、4 年と続くのであれば、人々の警戒心も否応なく低下していくものと考えられます。

人々の COVID-19 に対する危機感や警戒心の低下の具体的な表れとして、6 月アンケートのアンケート票開発時期に社会的に問題になっていたのは、「自粛疲れ」による「路上飲み」や「不用意な外出」でした。路上飲みは、酒類を提供する飲食店が COVID-19 の拡大ともなって営業中止や営業時間短縮になったことから発生しており、不用意な外出とともに、感染拡大を助長する要因になるのではないかと危惧されていました。こうした行為に対する回答者の態度を 6 月アンケートで調査した結果、最も多かったのは「感染予防に気をつけて自己責任で行うべき」（125 人中 58 人（46.8%））というもので、「問題ではあるが、感染が長期化しているので仕方がない」（125 人中 25 人（20.2%））とした回答者と合わせると、7 割近くの回答者が路上飲みや不用意な外出を消極的に認める態度を示しました。一方で「感染拡大防止に向けて、こうした行為は絶対避けるべき」という態度を示した回答者は 3 割弱にとどまりました（125 人中 35 人（28.2%））。

COVID-19 の流行によって、私たちの社会と生活の「当たり前」が大きく変化しました。以前は当たり前のように、誰かと談笑しながら楽しんでいた食事には「黙食」が求められるようになり、当たり前のように出かけていた旅行にも気軽に行くことができなくなりま

した。人の表情も一日中マスクで隠されています。COVID-19 の発生から 2 年以上が経過した現在でもコロナウイルスと共存を余儀なくされる日々が続いています。今後もコロナウイルスに振り回される世の中が続くかと思われます。現在の私たちにできることは、社会と生活の「当たり前」が戻ってくる日をただ待つことだけなのです。

図 4-7 自分自身の危機感・警戒心の変化 (n=125)

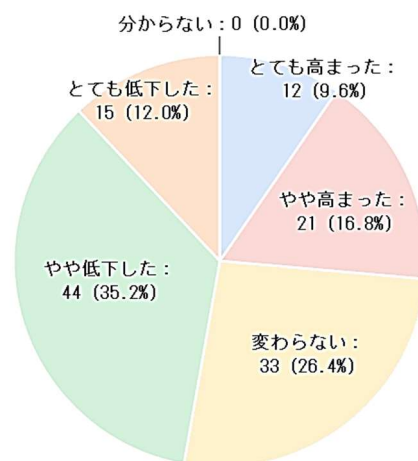
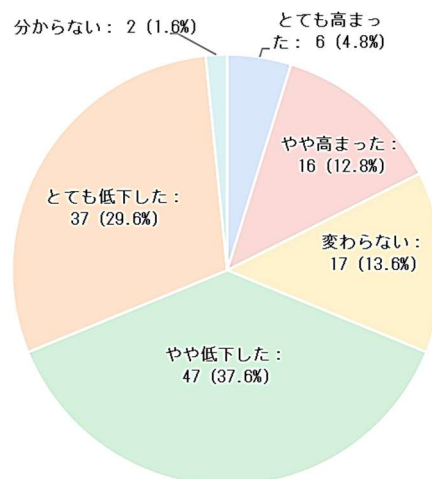


図 4-8 周囲の人々の危機感・警戒心の変化 (n=125)



参考文献

NHK (n.d.) 「新型コロナ データ一覧」 <https://www3.nhk.or.jp/news/special/coronavirus/data-widget/#mokuji0> (2022年2月19日アクセス)

5. 新型コロナウイルスによる大学生の健康行動への影響：大学生および専門家に対するアンケート・インタビュー調査結果に基づく考察

新型コロナウイルス感染症の拡大とそれに対する対策が求められる中で、学生の生活や健康に対する意識、行動にはどのような変化があったのでしょうか。特に大学生は、外出自粛や自宅でのオンライン講義が急に始まり、アルバイト先の休業やサークルや部活の活動自粛などが生じたことにより、より多くの時間を自宅で過ごすこととなったことが予想されます。その間、大学生たちはどのような変化を認識し、健康維持や情報通信技術（ICT: Information and Communication Technology）を用いた健康管理を行ったのでしょうか。これらの点について、2020年8月に主に大学生を対象としたオンラインでのアンケート調査を行いました。

他方、大学生を指導する立場にある教員の多くもまた、新型コロナウイルス感染症拡大による学生達への影響、彼らの生活における変化の発生や困窮状況を理解しようとしていました。そこで、そのような教員を代表する立場にある大学教員1名に対して、2020年11月に半構造化インタビュー調査を行い、新型コロナウイルス感染症拡大の影響を受けざるを得ない大学環境の中で、学生に対してどのような指導や彼らへのサポートが必要なのか、また今後、どのような対応が必要とされるのかについての見解を伺いました。

本章⁶では、これらの調査結果から、新型コロナウイルス禍における学生の健康意識やそれに伴うICT活用の状況、また教員は学生の状況に対してどのような問題意識を有しているのかについて報告します。

5.1 大学生に対するアンケート調査：健康行動、外出自粛生活、健康管理のためのICT活用

主に大学生を対象として、新型コロナウイルス感染症拡大による健康行動や情報行動への影響や健康意識を調査するために、Googleフォーム上に質問フォームを作成し、2020年8月にオンラインでのアンケート調査を行いました。学生（大学生、大学院生、専門学校生）の有効回答は417件であり、回答者属性は表5-1に示されます。これにみられるように、

⁶本章は、一般社団法人愛媛マネジメント学会の許諾を得て、折戸他（2021）を一部転載・編集したものです。このことを快くお許しいただいた一般社団法人愛媛マネジメント学会に深甚なる謝意を表します。

回答者の居住地でみると、愛媛県が最も多く、富山県、東京都、大阪府、神奈川県、愛知県などの学生から回答が寄せられています。

表 5-1 回答者属性 (n=417)

性別	男性 206 (49.4%) 女性 211 (50.6%)
年代	10代後半 (15-19歳) 119 (28.5%) 20代前半 (20-24歳) 283 (67.9%) 20代後半 (25-29歳) 10 (2.4%) 30代以上 5 (1.2%)
居住地域	北海道・東北 2 (0.5%) 関東 70 (16.8%) 中部 73 (17.5%) 近畿 42 (10.1%) 中国・四国 220 (52.8%) 九州・沖縄 10 (2.4%)
居住形態	実家暮らし 201 (48.2%) 一人暮らし 182 (43.6%) 寮・シェアハウスでの共同生活 8 (1.9%) その他 26 (6.2%)

※パーセンテージは小数点以下第 2 位を四捨五入しているため、合計しても必ずしも 100 とはなりません。以下同様。

(1) 健康維持や体調管理のための取組み

新型コロナウイルス感染症拡大以前と拡大後では、学生の健康維持や体調管理の取組みには何か変化があったのでしょうか。アンケート調査の質問項目では、新型コロナウイルスの感染拡大前と感染拡大後での健康行動について聞いています。まず「これまで、新型コロナウイルスの感染が拡大する以前から、健康維持や体調管理のための取組みを何かしていたり、そのことを意識したりする生活をしていましたか？」という問いに対して「はい」が 417 件中 202 件 (48.4%)、「いいえ」が 215 件 (51.6%) であり、いずれもほぼ半数となっています⁷。

これに対して、「新型コロナウイルスの影響や外出を自粛する生活などの変化に伴って、何か健康維持のための新しい取組みを始めたり、意識をし始めたりしたことがありますか？（情報サービスや情報技術の利用以外でお答えください。）」という問いに対し、「はい」が 417 人中 262 件 (62.8%)、「いいえ」が 155 件 (37.2%) と答えており、新型コロナウイルス感染症の拡大前に比べて「はい」が増加しています。この間では性別にお

⁷性別でみると、「はい」と回答している比率は男性のほうが高く、5%水準での有意差が見られた (chi-squared (1) = 0.0454, p. > 0.05)。

ける有意差は見られず、男女ともに6割以上の回答者が「はい」と回答しています。

上記の問に対して「はい」と回答した人に対して「それはどのような取組みですか？あるいはどのようなことを意識していますか？最も当てはまるものを選んでください。」として具体的内容を選択してもらった、性別ごとの結果は表 5-2 に示されています。そして、同様の対象者に「上記のような取組みや意識を始めた理由として、最も当てはまるものを一つを選んでください。」と聞いた性別ごとの結果は表 5-3 に示されます。

何らかの取組みや意識をし始めたという回答者は、やはり新型コロナウイルス感染症への対策を意識している場合が多いことがわかります。新型コロナウイルス感染症対策のための行動とともに、運動や食生活、睡眠などの他の活動も同時に行っている回答者がいることも考えられますが、この質問は単数回答を設定したため、本調査結果からは不明です。また、この二つの質問項目について性別による差は大きくはみられず、回答数は少ないものの、理由のうち「体型やスタイルを維持したいから」については、女性のほうが比率は高いという結果でした。

逆に、「新型コロナウイルスの影響や外出を自粛する生活などの変化に伴って、何か健康維持のための新しい取組みを始めたたり、意識をし始めたたりしたことがありますか？」という問いに「いいえ」と回答した人（155 件）に対してその理由を聞いた性別ごとの結果は表 5-4 に示されます。

表 5-2 新型コロナウイルスの影響や外出を自粛する生活などの変化に伴って、健康維持のための新しい取組みを始めたたり、意識をし始めたこと（n=262）

	男性		女性		総計	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合
手洗いやうがい、除菌などの新型コロナウイルスへの感染予防	88	69.3%	93	68.9%	181	69.1%
運動（筋肉トレーニングやヨガなど）	11	8.7%	16	11.9%	27	10.3%
運動（ジョギングやマラソンなどの有酸素運動）	10	7.9%	11	8.1%	21	8.0%
十分な睡眠時間を確保するための工夫	7	5.5%	4	3.0%	11	4.2%
健康的な食生活（栄養や栄養バランスを考慮した食事、食事量の調整など）	5	3.9%	4	3.0%	9	3.4%
規則正しい生活（早寝早起き、決まった時間での食事）	4	3.1%	3	2.2%	7	2.7%
サプリメント・健康食品の摂取	1	0.8%	2	1.5%	3	1.1%
その他	1	0.8%	2	1.5%	3	1.1%
計	127		135		262	

表 5-3 新型コロナウイルスの影響や外出を自粛する生活などの変化に伴って、
健康維持のための新しい取組みを始めた、意識をし始めた理由 (n=262)

	男性		女性		総計	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合
新型コロナウイルスへの感染予防対策をしたいから	83	65.4%	94	69.6%	177	67.6%
体型やスタイルを維持したいから	6	4.7%	19	14.1%	25	9.5%
運動不足を解消したいから	8	6.3%	8	5.9%	16	6.1%
新型コロナウイルスに関わらず、体調不良や病気を予防したいから	10	7.9%	4	3.0%	14	5.3%
体調を安定させたい (常にいいコンディションでいたい) から	9	7.1%	1	0.7%	10	3.8%
時間的余裕があったから	4	3.1%	4	3.0%	8	3.1%
体力を維持・向上したいから	4	3.1%	4	3.0%	8	3.1%
もともと健康上の問題を抱えているから	2	1.6%	0	0.0%	2	0.8%
その他	1	0.8%	1	0.7%	2	0.8%
計	127		135		262	

表 5-4 新型コロナウイルスの影響や外出を自粛する生活などの変化に伴って、
何か健康維持のための新しい取組みを始めた、意識をしない理由 (n=155)

	男性		女性		総計	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合
健康上の問題がない	29	36.7%	16	21.1%	45	29.0%
健康上の問題は気になるが、行動を起こすのが面倒くさく、やる気が起きない	16	20.3%	24	31.6%	40	25.8%
すでに取り組んでいたため、新しくする必要がない	15	19.0%	10	13.2%	25	16.1%
健康上の問題は気になるが、具体的に何をすればいいかわからない	9	11.4%	13	17.1%	22	14.2%
健康上の問題は気になるが、一人では何か取組みをする気にはならない	2	2.5%	6	7.9%	8	5.2%
健康上の問題は気になるが、時間をかけたくない	3	3.8%	2	2.6%	5	3.2%
健康上の問題は気になるが、お金をかけたくない	2	2.5%	2	2.6%	4	2.6%
新型コロナウイルスはあまり気にならない	2	2.5%	1	1.3%	3	1.9%
その他	1	1.3%	2	2.6%	3	1.9%
計	79		76		155	

全体では「健康上の問題がない」とする回答者が約3割と最も多く、回答者（学生）のほとんどが10代後半から20代前半の若者であることが関係していることが考えられます。男女別でみると、男性の方が「健康上の問題がない」と感じている回答者が男性全体のうちに占める比率がより高い結果になっています。また、「健康上の問題は気になる」ものの、「面倒くさく、やる気が起きない」、「具体的に何をすればよいかわからない」、

「一人では何か取組みをする気にならない」、「時間をかけたくない」、「お金をかけたくない」という回答者は全体の5割以上となっていました。

(2) 外出自粛による生活の変化

新型コロナウイルス感染症拡大の影響による健康意識の変化を確認するための質問項目である「外出自粛要請により、運動や食事などの生活面で改善された点・悪化した点を教えてください。（ない場合は「ない」を選んでください。）」に対する性別ごとの回答結果は、以下の表 5-5 および表 5-6 に示されています。

全体として、改善点については「改善された点がない」とする回答が最も多く、次いで「睡眠時間の確保」、「健康的な食事」が同数であり、「運動量・運動時間の増加」や「精神的な意味での健全性の確保・向上」も同程度存在しています。おおよそ3割の回答者が何も改善されていないと答えている一方で、何らかの改善点を感じた回答者の改善点にはばらつきがみられます。他方、表 5-6 に示されるように、男女ともに悪化した点としては「不規則な生活リズム（昼夜逆転、夜更かしなど）」が最も多く、次いで「運動量・運動時間の減少（外出できないことでの運動不足など）」、3番目に多いのが「悪化した点はない」という回答でした。

実際には、改善した面と悪化した面が混在していることが考えられるものの、この二つの質問に対する回答をみると、全体として外出自粛要請に伴う生活の変化によってなんらかの健康上の問題を感じている学生が、そうでない学生よりもやや多い傾向にあることがわかります。通学やアルバイトなどの外出の機会が減ったことによって、昼夜逆転の生活になったり、運動不足になりがちな生活を過ごしていたりという回答者が一定数存在しているものと考えられます。さらに、性別でみると、特に悪化点の「運動量・運動時間の減少（外出できないことでの運動不足など）」で差異がみられました。

(3) 新型コロナウイルス禍における健康管理のための ICT 活用

「新型コロナウイルスの影響を受けて、より利用するようになった、あるいは新しく利用するようになった、健康管理や体調、体力維持・向上目的の情報コンテンツサービスやアプリ、デジタルデバイスはありますか？（例：動画サイト、睡眠管理用のアプリ、ヨガ動画、筋トレ情報サイト、歩数管理用トラッキングデバイスなど）」という問いに対しては、「はい」が 133 件 (31.9%)、「いいえ」が 284 件 (68.1%) という結果となりました。

た。上記の間に「はい」と回答した人（133件）に対して、「上記であげた情報コンテンツサービスやアプリ、デジタルデバイスは、どのような内容や情報、あるいは機能を提供するものですか？最も当てはまるものを一つ選んでください。あるいは最もよく利用するものを想定してお答えください。」と聞き、これに対する性別ごとの回答結果は表5-7にまとめられています。

表 5-5 外出自粛による生活面での改善点 (n=417)

	男性		女性		総計	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合
改善された点はない	66	32.0%	59	28.0%	125	30.0%
適切な睡眠時間の確保（夜の外出が減ったために早く寝ようになったなど）	32	15.5%	32	15.2%	64	15.3%
健康的な食事（栄養ある食事の摂取、外食や飲酒が減ったなど）	28	13.6%	36	17.1%	64	15.3%
運動量・運動時間の増加（自宅での運動時間の増加、時間の確保など）	30	14.6%	32	15.2%	62	14.9%
精神的な意味での健全性の確保・向上	31	15.0%	29	13.7%	60	14.4%
規則正しい生活リズム（起床、就寝時間、食事時間など）	18	8.7%	22	10.4%	40	9.6%
その他	1	0.5%	1	0.5%	2	0.5%
計	206		211		417	

表 5-6 外出自粛による生活面での悪化点 (n=417)

	男性		女性		総計	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合
不規則な生活リズム（昼夜逆転、夜更かしなど）	80	38.8%	68	32.2%	148	35.5%
運動量・運動時間の減少（外出できないことでの運動不足など）	41	19.9%	67	31.8%	108	25.9%
悪化した点はない	35	17.0%	28	13.3%	63	15.1%
精神的な意味での不調、不安定	25	12.1%	26	12.3%	51	12.2%
睡眠時間の不足・減少	10	4.9%	16	7.6%	26	6.2%
不健康な食事（インスタント食品や栄養のあまりない食事、飲酒の増加など）	15	7.3%	4	1.9%	19	4.6%
その他	0	0.0%	2	1.00%	2	0.5%
計	206		211		417	

この結果を見ると、全体として最も多いのが「運動関係（オンラインヨガ、筋トレ、フィットネスなど）」であり、次いで「食事関係（レシピ、栄養バランス管理など）」、「新型コロナ関係（感染予防行動、免疫力アップなど）」と続いています。性別で見ると、運動関係を選択した割合は女性の方が高い結果となりました。

さらに、その理由を「上であげた最も利用する情報サービスやコンテンツを利用している

理由として、最もあてはまるものを一つ選んでください。」として質問し、その性別ごとの結果が表 5-8 に示されます。この結果ではいくつかの点で性別による違いがみられ、女性は「体型やスタイルを維持したいから」が最も多い比率であるのに対して、男性回答者は、「新型コロナウイルスへの感染予防対策をしたいから」を最も多く選択しています。

表 5-7 新型コロナウイルス禍で新しく利用し始めた、利用頻度の増えた

ICT 機器や情報サービスの機能 (n=133)

	男性		女性		総計	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合
運動関係 (オンラインヨガ、筋トレ、フィットネスなど)	16	25.0%	31	44.9%	47	35.3%
食事関係 (レシピ、栄養バランス管理など)	13	20.3%	14	20.3%	27	20.3%
新型コロナ関係 (感染予防行動、免疫力アップなど)	14	21.9%	4	5.8%	18	13.5%
身体関係 (体重、体温、歩数の管理など)	5	7.8%	11	15.9%	16	12.0%
メンタルケア関係 (ヒーリング、瞑想など)	6	9.4%	3	4.3%	9	6.8%
睡眠関係 (睡眠導入用音楽、睡眠時間管理など)	4	6.3%	3	4.3%	7	5.3%
その他	6	9.4%	3	4.3%	9	6.8%
計	64		69		133	

表 5-8 新型コロナウイルス禍で ICT 機器や情報サービスを新しく利用し始めた、

利用頻度が増えた理由 (n=133)

	男性		女性		総計	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合
体型やスタイルを維持したいから	6	9.4%	23	33.3%	29	21.8%
時間的余裕があったから	17	26.6%	11	15.9%	28	21.1%
新型コロナウイルスへの感染予防対策をしたいから	18	28.1%	6	8.7%	24	18.0%
運動不足を解消したいから	8	12.5%	13	18.8%	21	15.8%
体力を維持・向上したいから	7	10.9%	6	8.7%	13	9.8%
体調を安定させたい (常にいいコンディションでいたい) から	4	6.3%	8	11.6%	12	9.0%
新型コロナウイルスに関わらず、体調不良や病気を予防したいから	2	3.1%	1	1.4%	3	2.3%
その他	2	3.1%	1	1.4%	3	2.3%
計	64		69		133	

これらの表 5-7 および表 5-8 の結果から、回答者である学生のうち、なんらかの健康維持のための ICT 利用や情報サービスの利用行動を始めた、より利用するようになった 3 割ほどの回答者は、運動や食事管理、体調管理などを個人の嗜好に応じて活用しており、かならずしも新型コロナウイルス感染症対策としての機能を求めている人ばかりではないようです。このことはその理由からもみてとれ、全体の回答者のうち、3 割程度の回答者は外出自粛期間中に、情報サービスやアプリケーション、デバイス等を活用しながら積極的に、あるいは主体的になんらかの形で健康維持や体調管理を行おうとしていたという結果が得られています。

反対に、「新型コロナウイルスの影響を受けて、より利用するようになった、あるいは新しく利用するようになった、健康管理や体調、体力維持・向上目的の情報コンテンツサービスやアプリ、デジタルデバイスはありますか？（例：動画サイト、睡眠管理用のアプリ、ヨガ動画、筋トレ情報サイト、歩数管理用トラッキングデバイスなど）」という問いに対して、「いいえ」と回答した 284 件を対象に、その理由（「健康関連の情報サービスやコンテンツの利用に変化がなかった理由として、最もあてはまるものを選んでください。」）を聞いた性別ごとの結果が表 5-9 です。

前節の調査結果と同様に、新型コロナウイルス禍であっても、中高年以上の世代と異なり、若者世代がほとんどである学生の回答者から現時点で健康上の問題が認識されていないことがその理由として最も多くあげられ、特に男性の方がその比率が高い結果になりました。また、それに続く回答として、「健康上の問題は気になる」ものの、「面倒くさく、やる気が起きない」、「どのようなコンテンツやサービスがあるのかが分からない」、「時間をかけたくない」、「お金をかけたくない」のいずれかを選択した回答が 5 割以上を占めています。

最後に、アンケート調査を実施した当時に提供が開始され始めた新型コロナウイルス感染対策用アプリについても、「新型コロナウイルスの濃厚接触の可能性を検出・通知するスマートフォンアプリが提供されています。それを自分のスマートフォンにインストールし、利用していますか？」という質問項目によって聞いています。その結果は表 5-10 に示され、9 割近くの回答者は 2020 年 8 月の時点では利用していないという結果になり、性別でもほとんど差異がみられませんでした。

表 5-9 新型コロナウイルス禍で ICT 機器や情報サービスを新しく利用し始めていない、
変化していない理由 (n=284)

	男性		女性		総計	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合
健康上の問題がない	58	40.8%	43	30.3%	101	35.6%
健康上の問題は気になるが、そのようなコンテンツやサービスを利用するのが面倒くさく、やる気が起きない	28	19.7%	35	24.6%	63	22.2%
健康上の問題は気になるが、どのようなコンテンツやサービスがあるかが分からない	19	13.4%	29	20.4%	48	16.9%
すでによく利用していたため、変化がない	16	11.3%	9	6.3%	25	8.8%
健康上の問題は気になるが、お金をかけたくない	9	6.3%	10	7.0%	19	6.7%
健康上の問題は気になるが、時間をかけたくない	6	4.2%	4	2.8%	10	3.5%
健康上の問題は気になるが、周りの人から勧められたり、みんなが見ているというわけでない限り、利用する気にならない	1	0.7%	8	5.6%	9	3.2%
新型コロナウイルスはあまり気にならない	1	0.7%	1	0.7%	2	0.7%
その他	4	2.8%	3	2.1%	7	2.5%
計	142		142		284	

表 5-10 新型コロナウイルスの濃厚接触の可能性を検出・通知する
スマートフォンアプリの利用状況 (n=417)

	男性		女性		総計	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合
利用しており、よく使っている	12	5.8%	14	6.6%	26	6.2%
利用しているが、ほとんど使っていない (インストールしているが、見していない)	24	11.7%	15	7.1%	39	9.4%
利用していないが、興味はある	73	35.4%	73	34.6%	146	35.0%
利用しておらず、今後も利用する気がない	97	47.1%	109	51.7%	206	49.4%
計	206		211		417	

(4) 新型コロナウイルス禍での学生の意識

アンケート調査の最後には「新型コロナウイルスの影響や健康行動、情報技術の利用などについて、考えていることがあれば、自由にお書きください。」として、あくまで任意で自由記述でのコメントを記入してもらいました。これについて学生の回答者 417 名のうち 28 件の回答がみられ、以下ではその自由記述のうち、学生生活や健康意識、メンタ

ルヘルス等に関する回答を一部紹介します⁸。

<新型コロナウイルス禍での学生生活についての回答>

- ・ 世の中では在宅勤務やオンラインでの活動を賞賛するニュースばかり流れるが、オンライン授業に健康的メリットなど1つもない。課題が過多で睡眠不足と運動不足になった。
(関東、女性、20代前半)
- ・ 大学生はどこも課題が増加していて、それと睡眠の質に関連があると思う。(中部、男性、10代後半)
- ・ 精神に負担のかからないオンライン授業を実施してほしい。(中国・四国、男性、10代後半)
- ・ 学生にとっては、マスクを配るよりもブルーライトカットの眼鏡の方がありがたかったのかもしれない。(中国・四国、女性、10代後半)
- ・ 夏のインターンシップを開催しない企業があり、就職活動に少し影響を受けた。(中国・四国、男性、20代前半)
- ・ 大学に通えていない&高校の友達も地方から離れるため人とコミュニケーションをとることがなくなりつつある。(中部、男性、10代後半)

<新型コロナウイルス禍でのネガティブな感情、疲れについての回答>

- ・ 家から出ることが少なくなったため鬱気味になっている気がする。(九州・沖縄、男性、20代前半)
- ・ 地域と都会に新型コロナウイルスの脅威に意識の差が見られるのか興味深い。誹謗中傷が増えており、世間の精神的疲れを痛感している。ネガティブな情報ばかりに偏りを感じるので、ポジティブを集めた情報サイトがあれば面白そうかと思った。(中国・四国、男性、20代前半)
- ・ 家族に医療従事者がいるので外出には気を使う(家族以外とはなかなか出かけない)。
(近畿、女性、20代前半)
- ・ ジムを利用できないことが辛すぎる。(近畿、男性、20代前半)
- ・ 自分が常にウイルスに感染していると考えてしまう。(関東、男性、20代前半)

⁸ 自由記述には、新型コロナウイルスに関する報道や情報発信、政策についての意見が多数みられましたが、ここでは本章に係る記述のみを紹介しています。

- ・ コロナ関連のニュースで、嬉しい気分になることはほぼないため、見ない。（中国・四国、男性、20代前半）
- ・ 今の時代、とても便利になり友人と簡単に連絡が取れたり、情報を集めることができますが、数が多すぎて不便に感じます。また、ニュース番組では「的確な情報」というより「おいしい情報」が増え、まるでバラエティ番組を見ている気分になります。私の場合は不安になる一方だったため、あえて情報(ニュース番組や SNS)から遠ざける日もありました。（関東、女性、20代前半）

<生活への見直し、振り返りについての回答>

- ・ これまでは自由な時間に憧れていたが、コロナウイルスによって大量の自由な時間が与えられてもあまり楽しむこともできず、有益に過ごすこともできなかった。今回のコロナウイルスをきっかけに、何らかの趣味や家でも熱中できることを持って心の支えとする必要性を強く感じたため、今後の人生に少しでもプラスの効果が表れるのではないかと考えている。（中国・四国、女性、10代後半）
- ・ コロナウイルス流行によってアルバイト以外の外出回数は減り、家で過ごす時間が多くなったため、このコロナウイルスが終息してしたいことができるように今何をすべきかしっかり考える時間でもあると思う。自分の今後のことや勉強など自由に使える時間が多い中で、この時間を有意義に使うことが大切だと思う。（九州・沖縄、女性、20代前半）
- ・ 個人的にはウイルスに感染した際の健康被害や生活習慣の乱れによる健康被害はもちろんだが、長期間の自粛生活や労働環境・教育環境の急激な変化によって発生しているストレスが、人間に与える心への影響・被害についてももう少しケアしていかなければならない、と Twitter 等の SNS を利用して感じてようになりました。（中国・四国、男性、20代前半）

5.2 専門家に対するインタビュー調査

2020年11月に、学生の健康行動や新型コロナウイルスの学生生活への影響に対する専門家の認識を調査するために、長年にわたり学生の健康行動を指導する立場にある大学教員1名を対象に半構造化インタビュー調査を実施しました。なお、対象者の個人情報保護に配慮し、表 5-11 およびインタビュー内容については、すべて対象者本人に確認し、許

諾を得た上で掲載しています（以下、対象者 A の回答は斜体で表示します）。

表 5-11 本インタビュー対象者の属性

対象者	年代	性別	業種・職種・職位	インタビュアー
A	50	女性	教育・研究職・教授	石丸聡一郎、小野新、西岡太一

Q 新型コロナウイルスの影響で生活リズムが不規則になった人が増加したというアンケート結果が出ました（5.2 参照）。このような回答をしている学生を対象として、生活のリズムを整えるための指導方法や教育内容をお考えになるとしたら、どのようなことをお考えになられますか？

A 「教員としての、全体的な教育活動の中で言うのであれば、例えば、ある学部では、学生に多分、検温チェックを毎日送らせて、表に管理したりしているらしいですよ。そういうことは、改善するのであれば、睡眠時間を書きましようみたいなことは学校だったらできますよね。ただ、それが学校の責務かなっていう気もするのですよね。大学でできることは、手洗いとかうがいとか、そういう感染予防のことを整えるので、生活リズムのことをどうのこうのってというようなことはあんまりなくてね。
でも、全くそれが崩れてしまって、メンタルヘルスを損なっている人に対しては、メンタルヘルスのサポートってというのが、いわゆる相談よね。カウンセラーとか何とかがあっていう相談があるので、そこを利用してもらってということになるのですが。それが損なわれている人って、意外と自分で気付かなくてね。それで、相談に来たときは相当崩れた状態になっていたりするのでね。全体的に、日常生活、気を付けましようね、みたいな呼び掛けしかないじゃないかなっていうふうには思いますね。」

インタビュアー「そうすると、新型コロナウイルスの影響があってもなくても、メンタルヘルスのサポートのために、生活リズムを矯正するとしたら、個人的なカウンセリングのほうが有効というか、それが一番の方法ということでしょうか？」

A 「それは、ああしなさい、こうしなさいと言うのがいいのだろうけど。方法があんまりないよね。

朝は起きましようというようなことをいうのかな。あとは昼夜逆転みたいなのは、例えば、授業の指導の中で、夜中にメール出してくる人に対しては、夜中はメール対応しませんよっていう、当たり前の、常識なことを言っていくとかね。でも、禁止するわけにいかないからね。それこそ、遠隔の授業のラーニングマネジメントシステムの提出のログは、ほとんど12時、深夜前後だから。昼間にしている子はあんまりいないと思うのですよ。もしするとしたら、授業の中で、できるだけ昼間に課題をやりましようみたいなことを言うぐらいじゃない？ 聞くかどうかは別にして。夜中の課題は受け取らないように、私はしていますけどね。」

インタビュアー「提出の締め切り時間を昼間にしたりでしょうか？」

A「したりとかね。それはするけどね。でも、効果がそんなにはあるとも思えない。」

Q「日ごろ大学生を指導されているお立場で、大学生の健康行動や体調管理、メンタルケアなどについて特にお感じになられていることがございましたら、可能な範囲でご意見をお聞かせください。」

A「授業とか、ITを通した情報収集だけでは補えないものっていうのが、仲間活動だと思うのですよ。それを失ったために、出てきている弊害っていうのはあると思います。とても簡単に言うのであれば、“空気を読む”っていう経験値が下がる。何が普通か分からなくなるみたい。だから、自分の日常生活がおかしくても気付かないし、自分のメンタルが落ちていても、人の中にいなかったら分からない。だから、自分で気付いたときにはもう、すごいどん底になっていたりするのですよね。それは、すごく思う。人との関わり合いが減るっていうことは、何となく日常の中で出会って、学ぶことっていうのがなくなるのだと思うのですね。だからそれが、子どもとか若者に与える影響っていうのは、大きいのではないかと思うのですね。

例えば、新入生が来てずっと遠隔で授業したでしょう。そうすると、新入生はずっと感じとしては高校生。メールとかでやりとりとかするけど、高校生のまま。大学生って、大体5月ぐらいになったら、だいぶ擦れてきて、大学生らしくなって、何でも言うことは聞かなくなるのが普通。それが大学生の成長なのですけど、(今年は)そういうの

がないのですよね。これは、一体どうなるのだろうとは、私はすごく思いましたね。

仲間活動っていうのが、すごく若者に大事で。それが失われたことによる弊害っていうのはある。でもこれは仕方がない。今はもう、世界中そうなんでね。そのことを少し、みんな念頭に置いて、なんかここで取り戻すっていうのではないかと思うけど。

今の1年生ってかわいそうですね。入学式もない、多分、成人式とかも、1年生、2年生ってできない。そういうライフイベントみたいなことを経験しないから、すごい不幸とか、損したとかっていうふうに多分、思うだろうけど。そういうことだけじゃなくって。

大人数の中でいて、そこから学ぶことっていうのは、絶対あるのだろうと思うのですよ。これはコロナがあけてからの課題になるのだけど、そこをどうやって補填していくのかっていうことは、気にはなりますね。だけど、これは日本中のことなので、きっと、流れに沿って回復していくと思う。1年ここで社会活動が失われたからといって、全部なくなるとは思わない。だけど、結構、影響が見えるなっていうふうには思うね。普通っていう感覚が、なんかちょっと違うような感じになっているなという風には思いますね。」

インタビュアー「対策のしようも、特にはないですよね。」

A「自覚することとか、想像力みたいなものがすごく必要になっているのではないですかね、今はね。どうなのですかね。みんなに会いたいなと思って、LINEとか何かでつながったりするのですかね。例えば、Zoom飲み会とか、そういうのをやる。それは代替になる？ 仲間活動と。ないよりはまし？」

インタビュアー「そうですね。」

A「ないよりはましっていう感じよね。だから、テキストよりは声、声よりは顔っていう。そういう出会いの仕方っていうのは必要なんでしょうね。それが、人間の社会活動だっていうこと、あらためて、心に置けばいいのかなと思う。大事だなんていうことをね。これ、なくてもやれるっていうふうに思ってる人、誰もいないと思うのですよ。そこが大事なかなっていうふうには思いますね。」

あとは、私は、そういうコミュニケーションとか対話とかっていうときに、テキストでの対話と、テキスト以外での感情を、どうやって伝えるかっていうようなことをずっと教えてきているんですけど。遠隔授業では、感情を伝えるっていう、熱量とか、そういうものを伝えるっていうことができないですね。それを、どうやって代替にするかっていうようなことは、結構考える。言語的なコミュニケーションのデータと、非言語的なデータ。非言語的なデータっていうのが出せないですね。それをどうやって代替していけばいいのかなっていうことは、今後、情報発信する側としては、結構、いろいろ考えて。ただ知識だけ、テキストだけ流すのではなくて、そこに、必ず熱量が入っているっていうような、そういうコンテンツ作りをいろいろ工夫して心掛けたりはしている。だから、頭に響くんじゃなくて、心に響かすためにどうすればいいのかっていうのは、考えてはいますね。

一番大きな課題はそれでしょう。ソーシャルな関わり合いをどうやって補填するかっていうところかな。」

本章では、主に大学生が新型コロナウイルス感染症(COVID-19)拡大の影響を受けてどのように健康行動や意識を変化させてきたのか、またそこで何が問題になっているのかに関して、筆者らが実施したアンケートおよびインタビュー調査の結果を紹介しました。調査対象数の少なさや対象者の居住地域の偏りなどから、アンケート調査の調査結果がすべての学生の動向を厳密に示すわけではなく、アンケート調査の質問票の設問内容における曖昧さが回答に影響を与えている可能性も否めません。さらなる調査や分析、回答者に対するフォローアップ調査が不可欠であると考えています。

しかしながら、本アンケート調査の回答結果に基づけば、新型コロナウイルス禍の影響にあつて生活のリズムを崩したり、運動不足になっている学生や精神的な不安や疲れを感じたりしている学生が一定数存在していることがわかり、性別による差がみられた項目もありました。一方で、健康や体調維持のための取組みを始めた、今後の生活についての見直しを行ったりしていこうとする姿勢を示す回答者も存在していました。

さらに、本インタビュー調査の対象者である教員が回答していたように、健康上の問題に限らず、同年代の仲間とのコミュニケーションやリレーションシップの構築が若者世代である学生にとって極めて重要であるにもかかわらず、新型コロナウイルスへの感染対策のために、その機会が失われがちとなったことによる影響が懸念されます。それに対し

てどのようにアプローチしていくのかについては、学生本人の姿勢や意欲だけでなく、教員や教育組織全体のサポート体制も含めて検討されるべきであり、With コロナ時代、そして、新たな感染症流行が生じるリスクを見据えた次の時代に向けての大きな課題なのかもしれません。

参考文献

折戸洋子、石丸聡一郎、小野新、岸諄、角直輝、西岡太一、山口英里（2021）「COVID-19 は学生の健康意識をどのように変えたのか？： 学生に対するアンケート調査および大学教員に対するインタビュー調査」、*Journal of Ehime Management Society*、Vol.4、45-57 頁.

6. 新型コロナウイルス感染拡大による経済・政治への影響

6.1 経済へのインパクト

COVID-19 は社会や生活だけでなく、経済にも大きな影響を与えていると考えられます。そこで本節では経済の変化について考えていきます。「経済」といっても様々な問題がありますので、はじめに 2020 年 1 月～5 月の期間における関連する新聞報道に基づき⁹、COVID-19 がどのような影響を経済に与えていったのかを時系列に沿って見ていきます（表 6-1）。また、私たち大学生のほとんどが経験する「就職活動」も、新型コロナウイルスの影響を大きく受けているので、そのことについてもあわせて言及していきます。

表 6-1 に示されているように、2020 年 1 月に、日本では多くの企業が従業員の出張を自粛する傾向が顕在化し、一方で中国政府は中国旅行協会に対して、国外旅行を含むすべての団体ツアーを一時禁止するよう要求しました。2020 年 2 月には中国からの部品の到達が困難になったため、日産自動車の工場の生産ラインが一時停止されるなど、日本の製造業への影響が出始めました。COVID-19 の影響で国内の完成車工場の生産ラインが止まるのはこの事例が初めてで、この時期が COVID-19 による日本の経済問題の始まりといえます。これ以降、国内の経済活動は停滞を余儀なくされます。

表 6-1 COVID-19 の経済への影響に関する主な新聞報道（2020 年 1 月～5 月）

記事の日付	記事見出し（ニュースソース）
2020 年 1 月	
23 日	「 新型肺炎 出張自粛相次ぐ 」：新型肺炎、出張自粛相次ぐ ホンダや三菱ケミカル（朝日新聞）
26 日	「 中国、国外へ団体旅行禁止 」：中国、国外へ団体旅行禁止 日本の観光業、打撃 新型肺炎（朝日新聞）
2020 年 2 月	
11 日	「 日産九州工場、一時停止へ 部品調達が停滞 新型肺炎 」：中国からの部品の調達が困難になったとして、日産自動車は九州の完成車工場（福岡県荏田町）の生産ラインを 14 日以降、一時停止させることを明らかにした。新型肺炎の影響で国内の完成車工場の生産ラインが止まるのは日産が初めて。中国からの訪日客の激減に伴う消費への打撃に加え、サプライチェーン（部品供給網）の寸断による日本国内の生産への影響が出始めた。（朝日新聞）

⁹ 新聞記事調査については 2 章 2.2 節を参照してください。

21日	「 催し中止・延期相次ぐ 就活生への説明会・パラ競技・党大会 新型コロナウイルス 」：新型コロナウイルスによる肺炎の感染拡大で、イベントや集会などを中止する動きが広がっている。就活情報サイト「リクナビ」を運営するリクルートキャリアは20日、2021年春卒業予定の大学生らを対象に、3月に予定していた合同企業説明会をすべて中止すると発表した。（朝日新聞）
2020年3月	
3日	「 新型コロナ、凍える中小——コロナ、景況感を直撃、2月の中小、17年半ぶり、全業種・全地域で悪化 」：新型コロナウイルスの感染拡大の影響は、中小企業の景況感にも明確に表れている。日本商工会議所の調べによると、2020年2月の業況DIは調査対象となるすべての業種と地域で1月より悪化した。全業種と全地域が前月より悪化したのは、IT（情報技術）バブル崩壊の影響が残る02年10月以来、約17年半ぶりだ。（日経産業新聞）
25日	「 新型コロナ——中国との輸出入、打撃、2月税関まとめ、関西、衣類輸入が68%減、北海道、魚介類輸出も不振 」：新型コロナウイルスの感染拡大が、中国との貿易に影響を与えている。各地の税関がまとめた2月の統計によると、輸出・輸入とも減少が目立った。（日経MJ新聞）
2020年4月	
7日	「 中小支援、重層的に——宿泊や飲食、資金難懸念、中小雇用の2割、失業増の恐れ 」：とりわけ苦境が際立つのは外出の自粛やインバウンド（訪日客）の急減が直撃した宿泊・飲食や娯楽といった業種だ。これらの業界は中小企業全体の雇用の2割弱を占めるうえ、もともと手持ち資金が乏しい。迅速な支援策を講じなければ倒産や失業が急増しかねない。（日本経済新聞）
22日	「 内定取り消し者へ就活相談 リクルートが専用サービス 」：リクルートキャリアは20日、新型コロナウイルスの影響で企業から採用内定を取り消された既卒の就職希望者のために、専用の就活相談サービスを始めた。（朝日新聞）
30日	「 世界の16億人、生計失う危機、ILO調べ 」：世界の労働者の約半数にあたる16億人が生計を失う危機にさらされているとの報告書をまとめた。外出制限などによって、労働市場の中で立場の弱い「非公式経済」の就業者の収入が大きく落ち込む。（日本経済新聞）
2020年5月	
1日	「 ユーロ圏GDP最悪、1～3月 」：2020年1～3月期のユーロ圏の域内総生産（GDP）速報値は物価変動を除いた実質で前期比3.8%減だった。年率換算では14.4%減（データが公表された1995年以来最悪）3月の失業率（速報値）は7.4%に上昇。（日本経済新聞）
5日	「 香港、GDP8.9%減、1～3月、消費減で最低に 」：2020年1～3月期の実質域内総生産（GDP）が前年同期比8.9%減少した。（日本経済新聞）

7日	「米、8人に1人失職、民間調査、4月雇用2000万人減」：3月時点の米労働力人口は1億6300万人で、1カ月で8人に1人が職を失った。（日本経済新聞）
18日	「『スカウト型』就活、コロナで利用増 説明会中止の中、接触の機会 思わぬ会社からアプローチ」：学生と企業が直接会う機会が限られているため、気に入った学生に企業側からアプローチする「スカウト型」の就活サービスを利用する動きが広がっている。（朝日新聞）

2020年2月下旬にはイベントや集会などを中止する動きが見られるようになり、リクルートキャリアが運営する「リクナビ」では、3月に予定していた合同企業説明会をすべて中止すると発表しました。また、2020年3月に日本商工会議所は、2020年2月の業況DI（景気動向指数）が調査対象となるすべての業種と地域で1月よりも悪化していることを明らかにしました。日本の中小企業の活動にCOVID-19の流行が確実に影響を及ぼしていることがわかります。このようなケースは2002年のITバブル崩壊の影響が残る2002年10月以来の約17年半ぶりの記録でした。また、中国との貿易に関しては、関西の衣類輸入が68%減、北海道の魚介類輸出の不振などが見られ、輸出、輸入ともに減少していきましました。

2020年4月、外出自粛やインバウンド顧客（訪日客）の急減による影響を最も受けている宿泊、飲食、娯楽施設での倒産や失業数が急増し始めました。そのためこの時期から、これらの産業を中心に、迅速な経済支援策を講じていくという流れが生まれました。そしてリクルートキャリアではCOVID-19流行の影響で企業から採用内定を取り消された既卒の就職希望者のために、専用の就活相談サービスを始めています。私たちの1つ上の学年の2020年3月大学卒業生は、COVID-19の流行によって直接的な経済的打撃を受けたこととなります。また、日本だけでなく世界全体の労働者の約半数にあたる16億人が、生計を失う危機にさらされているとの報告書がまとめられています。こうした危機に直面している人々の多くは「非公式経済」の就業者であり、社会的・経済的に弱い立場にある人々がますます苦境に立たされるという事態へと発展しました。

2020年5月になると、香港の2020年1～3月における実質域内総生産（GDP）が前年同期比8.9%減少したというデータが示されました。ユーロ圏のGDPも物価変動を除いた実質で前年比3.8%減となりました。アメリカの民間調査では、3月時点で8人に1人が失職するという動きが見られています。

産業別に見ていくと、飲食業界に関しては、表中の記事からも分かるように、外出の自粛や訪日客の減少による影響を大きく受けていることがわかります。そのため多くの飲食店は「テイクアウト・デリバリー販売」を活用する動きを見せています。JCconnect (2021) は次のように報じています：

「2020年4月、「飲食店リサーチ」を運営する株式会社シンクロ・フードが「飲食店.COM」会員を対象に、テイクアウト・デリバリーの対応状況に関するアンケート調査を実施した結果、「テイクアウト販売を行っている」と回答したのが51.4%にも上り、「テイクアウト販売を行っていないが準備を進めている」が12.5%、「テイクアウト販売を行っていないが検討中」が19.6%となり、多くの店舗がテイクアウトに対して前向きに検討していることがわかります。」

エンターテインメント・娯楽産業に関しては、影響の受け方は様々であり、縮小した分野とともに、拡大した分野も存在しています。たとえば、Techfirm Blog (2020) は次のように述べています：

「例えば、ライブエンターテインメントの市場規模は2019年で6,295億円でしたが、2020年はその3割程度まで落ち込む見通しです。人が直接的に集まるようなエンタメは当面の間、自粛することが予想される一方で、もともとオンラインが主戦場であったエンタメ業界はコロナの影響で右肩上がりに伸びています。具体的にはストリーミングやオンラインゲーム業界やオンラインショッピングなどが挙げられるでしょう。いわゆる巣ごもり需要で大幅に売上が伸びています。」

このように実際の場所に集まり、同じ空間で楽しむことが難しい状況だからこそ、オンラインで参加できるイベントの需要が大きく生まれていることが分かります。

大学生の就職活動に関しては、2020年2月下旬以降の対面での就活イベントや集会などが中止される一方で、同年5月になると「スカウト型」就活の利用者の急増が見受けられるようになりました。これは、説明会中止などによって、会社側が学生との接触の機会が大幅に減ってしまったことで生まれた動きだと考えられます。また、COVID-19流行の就活生に対する影響は、「ガクチカ難民」が急増するという現象としても現れました。ガク

チカとは「学生時代に力を入れたこと」の略であり、これは就職面接における定番の質問として知られています。COVID-19 流行以前には、多くの就活生はこの質問に対して、ゼミやサークル活動、留学経験やボランティア、アルバイトなど、それぞれ自分なりの個性あるエピソードを答えていました。しかし、COVID-19 の影響で、サークル活動の休止や留学の中止、アルバイトでのシフトの大幅減などが相次ぎ、大学生活の中でのアピールポイントが見出せずにいる大学生が急増しています。これについて中国新聞（2022）は次のよう述べています：

「就職情報会社のディスコ（東京）が昨秋に行った調査では、ガクチカなど自己 PR に不安があると答えた学生は47%に上る。コロナ禍の長期化で前年より9ポイント増え、「ガクチカ難民」の広がりを見せる。」

このように、コロナ禍の影響の長期化は、学生生活にも大きな影響を与えていることが分かります。

現在までのところ、感染拡大防止対策としての緊急事態宣言の発令による不要不急の外出を抑制する動きは、リストラや採用活動の延期、景況感の悪化などに繋がっていきました。しかし、COVID-19 はなかなか終息に至りません。次々と新たな変異種が生まれ、感染の拡大と後退を繰り返しています。私たちには、コロナウイルスの撲滅という方向性ではなく、「with コロナ」という姿勢を持って感染拡大抑止と経済維持の両立を目指すことが、今まさに求められるようになっていきます。

6.2 政治的側面

2019 年にその存在が確認された新型コロナウイルスは、国内だけでなく、世界各国の政策や外交関係などにも大きな影響を与えました。この節では、COVID-19 のパンデミックに揺れる国内政治および国際政治について見ていくことにします。

(1) 国内政治

2020年1月に初めて国内で新型コロナウイルス感染者が確認された当時の内閣総理大臣は安倍晋三氏でした。1月中旬ごろ WHO（世界保健機構）は COVID-19 の発生が「国際的な緊急事態ではない」ことを主張していました。しかし同じ月の下旬には見解を一変さ

せ、「国際的な緊急事態」であることを各国に伝えました。これを受けて安倍氏は 2020 年 1 月末に「新型コロナウイルス感染症対策本部」の設置を閣議で決定しました。この閣議において、まず検討されたのは「基本的対処方針」の策定です。その概要は以下の通りです（厚生労働省、2020）。

1. 情報提供・共有：国民、企業、地域に対して適切な情報（患者の病態等）を共有する。
2. サーベイランス・情報収集：積極的疫学調査
3. まん延防止：学校、イベント、高齢者施設等でのクラスターを防止する
4. 医療：相談センターの設置、治療法・ワクチン開発
5. 水際対策：入国制限、渡航中止勧告
6. その他重要な注意事項：マスク、消毒液などの生産強化

これに合わせて、感染症諮問委員会の提言を基に、「緊急事態宣言」を中央政府が発令することができるよう法律が整えられました。緊急事態宣言は、海外で主な感染症対策として採用されている「ロックダウン」とは異なるものであり、必要な生活サービスを停止するものではありません。あくまで「三密（密閉、密集、密接）」を回避し、人々の接触機会を減少させることが狙いでした。その後も「基本的対処方針」の改正や、緊急事態宣言の対象地域を拡大することを軸としながら感染症対策を実施すると同時に、一律一人当たり 10 万円給付といった経済対策を実施しました。このように政府は、COVID-19 の流行拡大抑止と、感染症拡大による経済危機からの脱却の両立という政策を模索しました。

緊急事態宣言が合法化される際に、論点に上がったのは「なぜ日本はロックダウンをしないのか」ということでした（産経ニュース、2020）。新型コロナウイルスの感染拡大が世界的に継続する中、欧米諸国を中心に感染が拡大した都市や地域のロックダウンが遂行され、人々の生活の自由が大きく制限されました。例えばフランスでは、ロックダウン下で外出が禁止され、規則を破った者には罰金などの法的制裁が課せられるようになりました。人流を抑制することが感染拡大を防ぐための最も有効な対応策であると考えられたことから、ロックダウンは有効な感染症対策とされていました。

しかし、日本では法律上ロックダウンを実施することができませんでした。このため緊急事態宣言や、のちに登場する「まん延防止等重点措置」も、あくまで人々に協力をお

願いする「要請」レベルにとどまっており、市民の自由を制限するものではありません。現在でも、新型コロナウイルスの脅威は私たちの生活に影を落としています。近い将来、別の新たなウイルスが出現するかもしれません。その際には、「ロックダウン」の必要性が再び議論されることが予想されます。とはいえ、その前提として日本国憲法の改正が必要となるかもしれないことには留意が必要です。

新型コロナウイルスという、その正体ははっきりとつかめないウイルスが猛威を振るったことは、政治的にも様々な影響を及ぼしました。政治家には感染症の専門家の意見をどれほど受け入れるのかについての政治判断が求められ、政府は「何をやっても批判される」という非常にタフな状態に置かれました。そうしたこともあってか、2020年8月には体調を崩した安倍氏が退任し、新たに菅義偉氏が内閣総理大臣に就任しました。菅氏も安倍前総理に倣うように、緊急事態宣言とまん延防止等重点措置を軸にした感染症対策を実施し、経済対策では雇用調整助成金の支給を延長するなどして、企業の支援を図りました。

さらに、菅内閣で本格的に開始された対策はワクチン接種でした。アメリカのモデルナ社、ファイザー社、またイギリスのアストラゼネカ社のワクチンを可能な限り早く全国民に行き渡るようにし、重症化リスクを軽減させて、ウイルスの蔓延を防止することを目指しました。しかしながら、新型コロナウイルスの勢いは衰えず、感染力の強い変異株「デルタ株」の出現もあって感染者は増加していきました。このため Go To Travel、Go To Eat といった経済復興事業も感染者数の増大に伴い、中止せざるを得ない状況になりました。この新たな変異株の出現によって感染症の拡大を必ずしも阻止することができたわけではなかったものの、菅内閣期においては1年遅れながらコロナ下での東京オリンピック・パラリンピックの開催を実現し、またワクチン接種を、他の先進諸国に比べればかなり遅れたものの、可能な限り素早くかつ幅広く進めたことが大きな出来事であったといえます。

COVID-19 への政府対応に対する批判が渦巻く中、2021年10月には菅氏が辞職し、岸田文雄氏が新たに内閣総理大臣に就任しました。この記事が執筆している時点では、政権発足から2か月あまりが経過し、新たな変異種「オミクロン株」への対応に追われています。11月に改定された「基本的対処方針」では、経済回復と感染症対策の両輪を回すことが課題として意識されており、特に2021年のデルタ株流行の際に、病床が確保できず、人々の生活に大きな打撃をもたらされてしまったことが意識されています。新型コロナウ

ウイルスとの共存を目指す with コロナの時代にふさわしい政策がとらえることが期待されています。

(2) 国際政治

新型コロナウイルスは各国の関係性にも大きな影響を与えました。諸説はあるものの、2019年12月に中国の武漢市で初めて新型コロナウイルスの感染者が発見されたことから、新型コロナウイルスはこの場所から発生したウイルスなのではないかという疑念が各国で上がりました。2020年3月27日には、ポンペオ米国務長官が中国の対応が遅れたことから新型コロナウイルスを「武漢ウイルス」と表現し、中国を牽制する発言があったことが報じられています（日本経済新聞、2020）。また、当時のアメリカ合衆国大統領であるドナルド・トランプ氏は中国を擁護する発言を繰り返す WHO からの脱退を仄めかしていました。このようにアメリカは中国がウイルスの発生源であることを主張し、中国の初期対応の失敗がパンデミック（世界的流行拡大）を引き起こしたという考えに基づいて批判を繰り返していました（NHK、2020a）。

これに対して中国も、アメリカに対する批判を展開しました。中国の王毅外交部長は、アメリカが中国の陰謀論やデマを拡散することで世界を混乱させていると主張し（BBC News, 2020）、また習近平国家主席もアメリカの主張を真っ向から否定して、アメリカが負うべきパンデミックの責任を中国に転嫁しているとして主張する強硬姿勢を崩しませんでした（読売新聞、2020）。COVID-19 拡大以前からアメリカと中国の間での政治的対立には注目が集まっており、両者の溝は COVID-19 のパンデミックを契機としてさらに深まっていることが指摘されています（NHK、2020b）。

また、米国だけではなく、COVID-19 の流行はヨーロッパ諸国と中国との関係性にも影響を与えました。コロナ禍において各国で医療物資が不足する中、中国は医療物資の提供や医師団の派遣といった「マスク外交」を進めていました。この背景には、中国が「マスク外交」を通して各国との関係を強化し、以前から目指していた「一帯一路」を構築する目論見があることが指摘されています。これを受けて、ヨーロッパ各国は中国の高圧的あるいは強引ともいえる外交姿勢に不信感を抱くようになりました。欧米外交評議会は、中国が「感染対策や医療支援を巡る透明性の欠如に加え、民主主義国家の感染対策をおとしめたり、欧州の分断を図ろうとしたりする「敵対的な論法」」を採用していると主張しました（毎日新聞、2020）。

このように COVID-19 の流行は、各国の関係性に小さくない影響を与えていることが指摘できます。世界が様々な形でつながっている今日、感染症の流行には政治的側面が否応なく存在することを、私たちはあらためて認識する必要があります。

参考文献

- BBC News (2020) 「中国外相、アメリカが「陰謀論」拡散と批判 新型ウイルス」、
<https://www.bbc.com/japanese/52794148> (2022年2月5日アクセス) .
- JCconnect (2021) 「新型コロナウイルスによる緊急事態宣言が飲食店に与えた影響」、
<https://www.jc-connect.co.jp/restaurant/column/detail01/> (2022年1月28日アクセス) .
- NHK (2020a) 「トランプ大統領 コロナ感染拡大で中国批判「最悪の攻撃だ」」、
<https://www3.nhk.or.jp/news/html/20200507/k10012420051000.html> (2022年2月5日アクセス) .
- NHK (2020b) 「パンデミック激動の世界(5) 「コロナ禍 米中新たな“冷戦”」」、
<https://www.nhk.or.jp/covid19-shogen/theme/theme6/440571.html> (2022年2月5日アクセス) .
- Techfirm Blog (2020) 「コロナ禍のエンタメ業界市場と今後の取り組み」、
<https://www.techfirm.co.jp/blog/entertainment-new-service> (2022年1月28日アクセス) .
- 厚生労働省 (2020) 「新型コロナウイルス感染症対策の基本方針」、
<https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/000599698.pdf> (2022年2月5日アクセス) .
- 産経ニュース (2020) 「ロックダウンできない日本 諸外国で目立つ強制力」、
<https://www.sankei.com/article/20200417-DV5ZUCMPXZOV LHETO4DPEPEO EYM/> (2022年2月5日アクセス) .
- 中国新聞 (2022) 「就活生、「ガクチカ」書けない… 自粛生活続きサークルや留学できず」、
https://www.chugoku-np.co.jp/local/news/article.php?comment_id=827011&comment_sub_id=0&category_id=1369 (2022年1月28日アクセス) .
- 日本経済新聞 (2020) 「新型コロナウイルスを「武漢ウイルス」に 米国務長官主張で亀裂 G7 外相共同声明見送り」、
<https://www.nikkei.com/article/DGKKZO57261630W0A320C2PP8000/> (2022年2月5日アクセス) .

毎日新聞（2020）「中国：中国マスク外交不発？欧米で高まる「反発」「警戒」」、
<https://mainichi.jp/articles/20200805/ddm/007/030/065000c>（2022年2月5日アクセス）.
読売新聞（2020）「「責任転嫁は各国傷つける」習氏、コロナで中国批判の米けん制...
「世界の先頭」と対策自賛」、<https://www.yomiuri.co.jp/world/20200908-OYT1T50260/>
（2022年2月5日アクセス）.

7. 新常態（ニューノーマル）における教育・労働環境

7.1 新常態という現実

新常態（ニューノーマル）とは新たな状態や常識を指す用語で、構造的な変化が避けられない状態を指します。もともとこの用語はベンチャーキャピタリストのロジャー・マクナミー氏によって提唱されたもので、2000年代初頭、世界的なネットの普及により従来の経済論理やビジネスの常識が通用しない、「収穫逡増社会」「限界費用ゼロ社会」の到来を示唆する文脈の中で用いられました。これが「第一のニューノーマル」です（i-Learning, n.d.）。

その後 2008年～2009年に世界を混乱に陥れたリーマンショックの後の経済・社会のあり方と価値観について、パシフィック・インベストメント・マネジメント代表のモハメド・エラリアン氏が資本主義社会から持続可能社会への変革を意味するものとして「第二のニューノーマル」を提唱しました（i-Learning, n.d.）。

したがって、現在のパンデミックによって生み出されつつあるライフスタイル、ワークスタイルへの変化は「第三のニューノーマル」としてとらえることができます（i-Learning, n.d.）。

2020年初頭から本格的な流行拡大が始まった新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の猛威により、人々のライフスタイルやワークスタイルは著しく変化しました。西欧各国では感染拡大防止のために、都市ロックダウンといった日本よりも厳しい行動制限措置が取られ、地域や国の境界線を越えた移動が困難となり、さらにキスやハグ、握手などの身体的接触をともなうあいさつを手控えるようになり、マスクを日常的に使うようになりました。

日本国内においても感染拡大を抑止するために、手洗い・うがいの励行、マスクの着用、三密の回避、テレワーク・遠隔教育、ソーシャルディスタンスの確保などが奨励され、さらに2020年4月に初めて緊急事態宣言が発令され、以後、2022年1月末現在までで4回の緊急事態宣言と2回のまん延防止等重点措置が、感染状況の深刻な都道府県を対象に発令されました。こうした市民の日常生活のあり方に対する規制や協力依頼を行った結果として、従来とは異なる新しいライフスタイル、すなわちニューノーマルが世界的な動向として広がることとなりました。

すでに現在では、COVID-19 パンデミック以前の「before コロナ時代」におけるライフスタイルあるいはワークスタイルには完全には戻れないことが予想されており、現状の「with コロナ時代」がしばらく続くことや、さらに COVID-19 が完全終息した「after コロナ時代」を見据えて、ライフスタイルとワークスタイルを変革すべきだという見解が広まっています。

7.2 新常態における学び方

COVID-19 の流行による学び方の変化に関する大学生を対象としたアンケート調査を、2020年9月～10月にかけて行いました。回答数は271件で、そのうち有効回答数は262件でした。回答者の性別は男性が140件、女性が117件、その他・答えたくないが5件でした。回答者の居住地は東京、富山、愛媛を中心とした17都道府県に、また所属学部は経済学部、社会共創学部、工学部、商学部、理工学部などを中心に21の学部にわたっていました（表7-1）。

表 7-1 回答者の属性 (n=262)

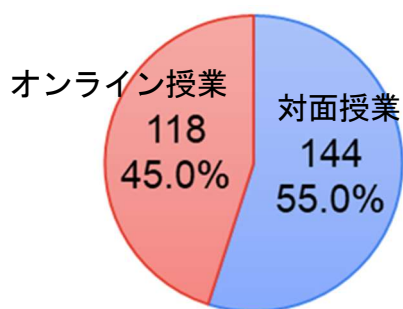
性別	男性		女性		その他・答えたくない	
	140人 (53.4%)		117人 (44.7%)		5人 (1.9%)	
居住地	東京都	富山県	愛媛県	神奈川県	埼玉県	その他
	90人 (34.4%)	54人 (20.6%)	53人 (20.2%)	25人 (9.5%)	17人 (6.5%)	23人 (8.8%)
所属学部	経済学部	社会共創学部	工学部	商学部	理工学部	その他
	59人 (22.5%)	53人 (20.2%)	31人 (11.8%)	25人 (9.5%)	15人 (5.7%)	79人 (30.2%)

本アンケート調査は、新型コロナウイルス感染症の流行の影響によって従来の対面授業がほぼオンライン授業に代替される形となったことで、大学生にとっての「学ぶ」という概念がどう変化したのかを調査することを目的として行われました。全面的な遠隔授業は、日本の大学では大学と学生の双方にとってほぼ初めての試みであったため、大学生の学び方に大きな変化を与えたと考えられます。また、小学校や中学校、高等学校は早い段階で対面授業が復活したものの、大学だけは長期にわたってオンラインを主とした授業形態を

継続していました。こういった状況の中で、大学生が従来と同様の学びを維持していたとは考え難く、この学びの変化によって「学ぶ」という概念にも何らかの変化が生じているのではないかと考え、本アンケート調査は行われました。

「オンライン授業と対面授業にはどちらもメリット、デメリットがありますが、あえて言えばどちらのほうが良いと思いますか」という質問に対しては、過半数の回答者（262人中144人（55.0%））が対面授業をより高く評価していました（図7-1）。

図7-1 対面授業かオンライン授業か（n=262）



対面授業のほうがよいとした理由として多く選ばれたのが「生活にメリハリがつく」（144人中105人（72.9%））、「友人と一緒に授業を受けられる」（144人中104人（72.2%））、「課題の提出頻度が少ない」（144人中81人（56.2%））、「授業に集中できる」（144人中80人（55.5%））などでした（図7-2）。逆にオンライン授業を選択した理由としては、「自分の好きな時間に受講できる」（118人中96人（81.3%））、「移動時間がない」（118人中83人（70.3%））、「動画なら何度でも視聴できる」（118人中78人（66.1%））などが多く選ばれていました（図7-3）。オンライン授業では、オンデマンド形式や移動時間がないことといった、対面授業にはないオンラインならではの要素が評価されていたことが分かりました。

また、対面授業またはオンライン授業のいずれかについて、それをより好む理由として「教員に質問できる」を選んだ回答者の比率は、オンライン授業（118人中11人（9.3%））と比較して対面授業（144人中50人（34.7%））を支持する回答者のほうが、割合が多くなりました。このことや対面授業が選択された主な理由から、対面授業では人間関係やそれに伴うコミュニケーションの面も重視されていたということがうかがえます。

図 7-2 対面授業のほうがよい理由 (n=144 ; 複数回答可)

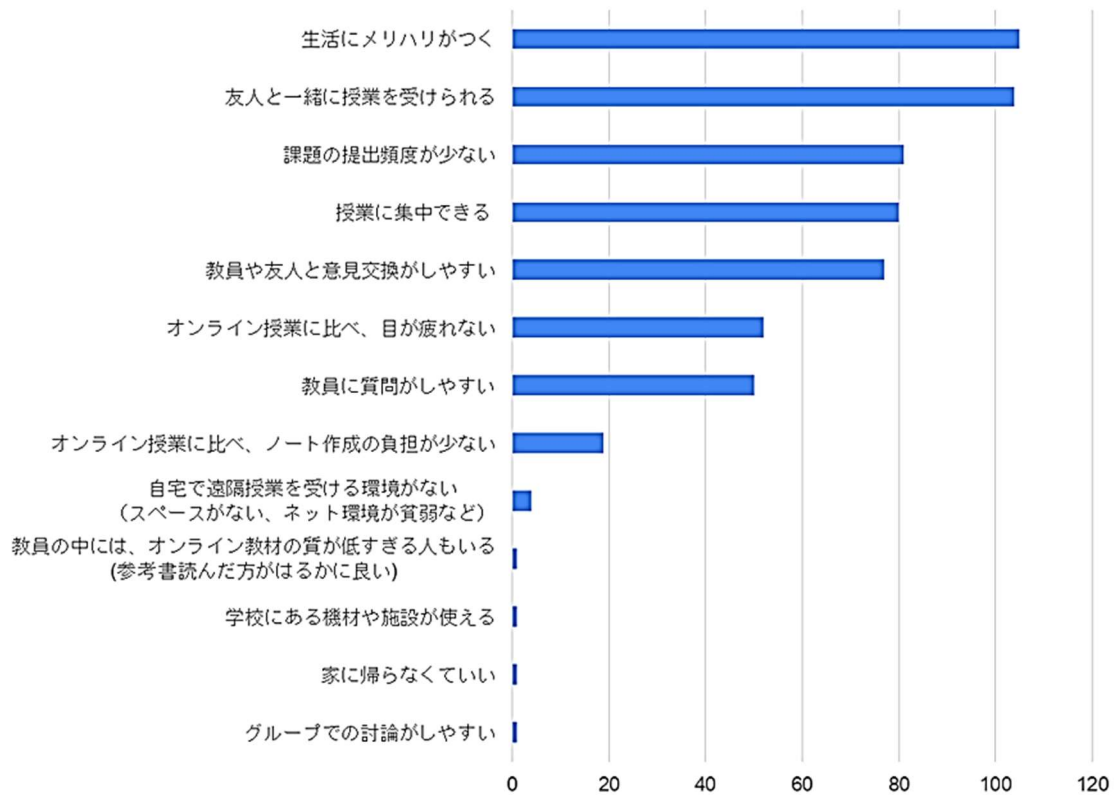
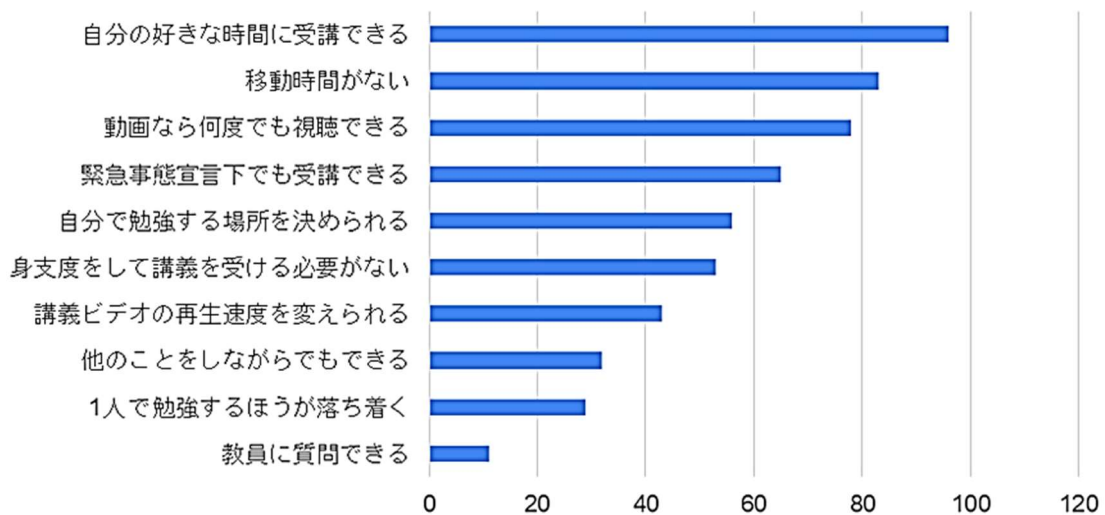


図 7-3 オンライン授業のほうがよい理由 (n=118 ; 複数回答可)



「平均してみたときに、オンライン授業と対面授業のどちらのほうが授業に対する理解が深まると思いますか」という質問に対しては、対面授業とした回答者が 5 割を占め (262 人中 136 人 (51.9%))、オンライン授業 (262 人中 62 人 (23.7%)) と、オンライ

ン授業と対面授業（262人中64人（24.4%））で理解度に変わりがないと感じている回答者がそれぞれ2割程度でした（図7-4）。一方、「新型コロナウイルスの感染が完全に終息してもなお、当面の間はオンライン授業を継続すべきだと思いますか」という質問に対しては、「そう思う」が262人中33人（12.6%）、「ある程度そう思う」が82人（31.3%）、「あまりそうは思わない」が97人（37.0%）、「まったくそうは思わない」が26人（9.9%）、「わからない」が24人（9.2%）という結果になり、意見が分かれる結果となりました（図7-5）。

図7-4 授業に対する理解度（n=262）

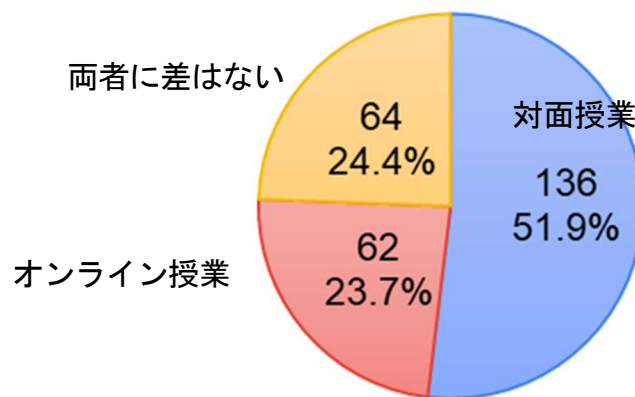
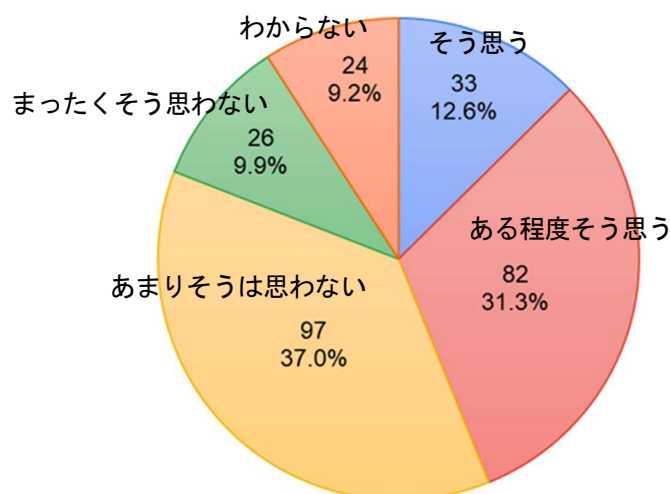
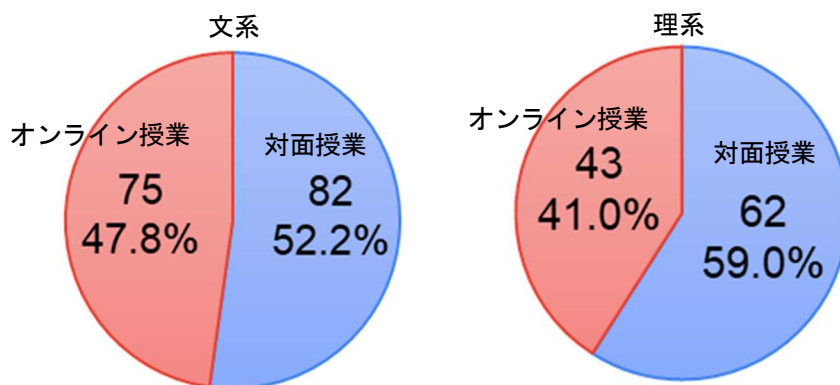


図7-5 COVID-19終息後のオンライン授業継続（n=262）



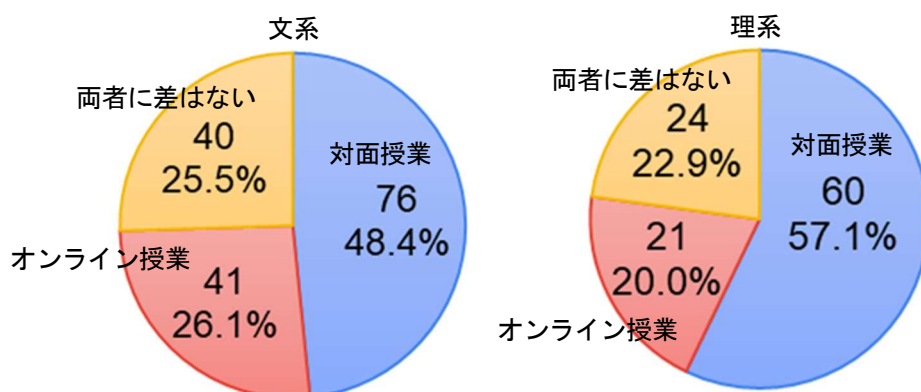
実験・実習科目の履修の有無でオンライン授業・対面授業に対する意識に違いがでると考えられるため、一般に実験・実習科目が少ない文系学生（157人）と、多い理系学生（105人）それぞれの回答結果を比較検討してみることにします。まず「オンライン授業と対面授業にはどちらもメリット、デメリットがありますが、あえて言えばどちらのほうが良いと思いますか」という質問については、文系学生では対面（157人中82人（52.2%））とオンライン（157人中75人（47.8%））が拮抗する結果となりました。これに対して理系の場合、6割近い回答者（105人中62人（59.0%））が対面授業を選びました（図7-6）。

図7-6 対面授業かオンライン授業か：文系（n=157）・理系（n=105）の比較



また、「平均してみたときに、オンライン授業と対面授業のどちらのほうが授業に対する理解が深まると思いますか」という質問に対しては、文系学生の半数近く（157人中76人（48.4%））が対面授業と答え、オンライン授業（157人中41人（26.1%））、オンライン授業と対面授業で理解度に変わりはない（157人中40人（25.5%））とした文系学生回答者はそれぞれ3割弱を占めていました。これに対して理系学生の回答は対面授業が6割近くを占め（105人中60人（57.1%））、オンライン授業（105人中21人（20.0%））、オンライン授業と対面授業で理解度に変わりはない（105人中24人（22.9%））がそれぞれ2割程度という結果となりました（図7-7）。アンケート調査前は、実習科目履修者が多いであろう理系学生のほうが対面授業を支持しているのではないかと予想していました。確かに理系学生の方がより多く対面授業を支持してはいるものの、文系の学生と理系の学生間の対面授業とオンライン授業に対する意識の差はそれほど大きくないということが分かりました。

図 7-7 授業理解度：文系 (n=157) ・理系 (n=105) の比較



次に、通学時間も対面授業とオンライン授業に対する意識に違いを生じさせるのではないかと考え、文系と理系の区分に加え、通学時間が1時間未満か1時間以上かで回答者をグループ分けしてアンケート結果を比較しました。文系の通学時間1時間未満の学生は133人で、1時間以上の学生は24人、理系の通学時間1時間未満の学生は41人で、1時間以上の学生は64人でした。

図 7-8 に示されているように、文系の通学時間が1時間未満の学生の「オンライン授業と対面授業にはどちらもメリット、デメリットがありますが、あえて言えばどちらのほうが良いと思いますか。」という質問への回答結果は、対面授業が54.9% (133人中73人)、オンライン授業が45.1% (133人中60人) となりました。これに対して通学時間が1時間以上の文系学生の回答結果は、対面授業が37.5% (24人中9人)、オンライン授業が62.5% (24人中15人) となりました。また理系学生の場合は、通学時間1時間未満の回答者の75.6% (41人中31人) が対面授業をより好んでいるのに対して、1時間以上の学生に関しては、48.4% (64人中31人) が対面授業をより好み、一方でオンライン授業を支持した回答者は51.6% (64人中33人) となりました。

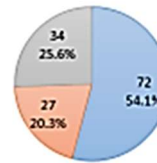
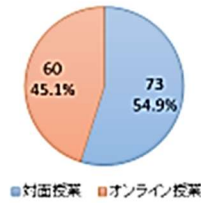
「平均してみたときに、オンライン授業と対面授業のどちらのほうが授業に対する理解が深まると思いますか」という質問への回答結果は、文系の通学時間が1時間未満の学生の場合、対面授業が54.1% (133人中72人)、オンライン授業が20.3% (133人中27人)、オンライン授業と対面授業で理解度に変わりはないが25.6% (133人中34人) であり、通学時間1時間以上の学生については、対面授業が16.7% (24人中4人)、オンライン授業が58.3% (24人中14人)、オンライン授業と対面授業で理解度に変わりはないが25.0%

図 7-8 文系・理系+通学時間による比較

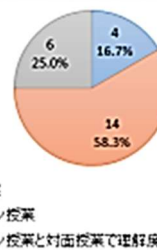
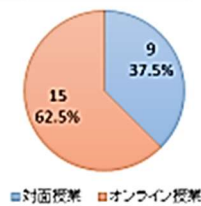
文系学生 (1時間未満 133人 ; 1時間以上 24人)

対面授業かオンライン授業か

授業理解度



1時間未満



1時間以上

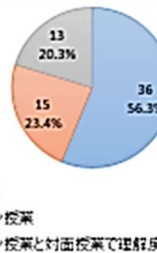
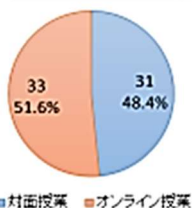
理系学生 (1時間未満 41人 ; 1時間以上 64人)

対面授業かオンライン授業か

授業理解度



1時間未満



1時間以上

(24人中6人)でした。また理系で通学時間1時間未満の学生の回答結果は、対面授業が58.5% (41人中24人)、オンライン授業が14.6% (41人中6人)、オンライン授業と対面授業で理解度に変わりはないが26.8% (41人中11人)で、他方、通勤時間1時間以上の学生に関しては対面授業が56.3% (64人中36人)、オンライン授業が23.4% (64人中15人)、オンライン授業と対面授業で理解度に変わりはないが20.3% (64人中13人)とな

りました。

文系・理系ともに通学時間が1時間以上の学生は、1時間未満の学生と比較して、よりオンライン授業にメリットを感じているように見えます。そうであるとすれば、長時間にわたる通学は、学生にとって大きな負担となっていると考えられます。また、文系の通学時間1時間以上の学生の授業理解度に関する回答結果を見ると、オンライン授業を選択した学生の割合が対面授業を選択した学生の割合を大きく上回るという、他の回答者カテゴリーには見られない傾向が示されました。サンプル数が少ないため断言はできないものの、文系の学生にとっては、通学時間が授業の理解度に対する意識に大きく影響を与えている可能性があります。その一方で、同じ質問に対する理系学生の回答結果は、通学時間に関わらず対面授業の方が多く選ばれています。図7-8を見ると、通学時間1時間以上の理系学生であっても、利便性という面ではオンライン授業にメリットを感じているものと思われます。しかし、授業の理解度に関しては通学時間に関わらず対面授業の方が高く評価されているということは、ある程度までのリスクや負担があったとしても、理系学生の学び方としてはやはり対面授業の方が良いと考えられているのかもしれませんが。

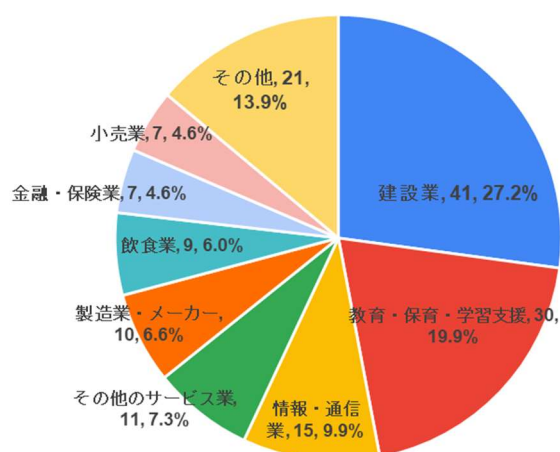
7.3 新常態における働き方

2020年初頭からの新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の流行に伴い、2020年3月に小・中・高等学校と特別支援学校などの臨時一斉休校措置が行われ、さらに2020年4月には最初の緊急事態宣言が発令されました。これにともなって、飲食店などのへ営業自粛・時短要請がなされ、また多くの企業におけるフレックスタイム制導入などが行われたことによって、日本人の働き方は急激に変化したといわれています。一部には新型コロナウイルスによって、懸案であった「働き方改革」が後押しされたという声も聞かれます。そこで、働き方の変化の実態を把握するために、社会人を対象とするオンラインアンケート調査（Google Form 利用）を、2020年4月～6月に見られた全国的な感染拡大から少し時間が経過し、新規感染者数も減少傾向となっていた2020年9月～10月に実施し、229件の回答を得られました。ただし、常勤者を分析対象としたほうが働き方の変化をより正確にとらえることができると判断したため、パート・アルバイトとして働いている回答者については除外して分析を行いました。結果として、有効回答数は151件となりました。

有効回答者の性別は男性が104人（68.9%）、女性が44人（29.1%）、その他・答えたくないが3人（2.0%）でした。居住地別に見ると、東京都49人（32.5%）、神奈川県23

人（15.2%）、埼玉県 11 人（7.3%）、千葉県 8 人（5.3%）、愛媛県 32 人（21.2%）、その他 28 人（18.5%）となっており、首都圏（東京都、神奈川県、埼玉県、千葉県：以下、本項ではこの 4 都県を首都圏と呼びます。）在住者が約 6 割を占めました。回答者が就業している業種（図 7-9）を見ると、建設業 41 人（27.2%）、教育・保育・学習支援 30 人（19.9%）、情報・通信業 15 人（9.9%）、その他サービス業 11 人（7.3%）、製造業・メーカー 10 人（6.6%）、飲食業 9 人（6.0%）、金融・保険業 7 人（4.6%）、小売業 7 人（4.6%）、その他 21 人（13.9%）となっています。

図 7-9 有効回答者の業種分布（n=151）

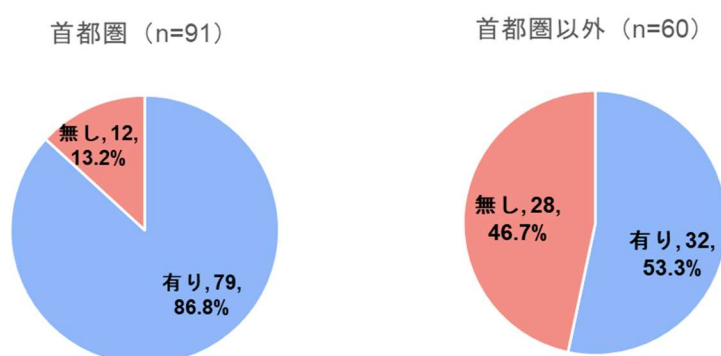


新型コロナウイルス感染症の流行が勤務形態にどのような影響を与えたのかについて知るために、アンケート調査への回答結果を見ていくことにします。有効回答者のうち、在宅勤務経験のある人は 73.5%（151 人中 111 人）を占めていました。さらに 在宅勤務の経験の有無について首都圏在住者とそれ以外で比較したところ、前者の約 9 割が「有り」と回答している一方で、後者については約 5 割に留まる低い結果となり、両者間で大きな差が見られました（図 7-10）。

また、非常事態宣言の前後での勤務形態の変化を見ると、首都圏在住者では 91 人中 39 人（42.9%）が「非常事態宣言期間中に在宅勤務が主たる勤務形態として開始されたが、現在は現地への通勤が主」とし、以下、「非常事態宣言期間中に在宅勤務が主となり、現在もそのまま」（91 人中 20 人（22.0%））、「緊急事態宣言期間よりも以前から現在まで主として在宅勤務を行っている」（91 人中 13 人（14.3%））、「在宅勤務を行った

ことがない」(91人中12人(13.2%))となっていました(図7-11)。他方、首都圏以外の在住者に関しては、5割近い回答者が「在宅勤務を行ったことがない」(60人中28人(46.7%))状態であり、「非常事態宣言期間中に在宅勤務が主たる勤務形態として開始されたが、現在は現地への通勤が主」とした回答者が60人中21人(35.0%)でした(図7-12)。首都圏では非常事態宣言中に在宅勤務に切り替わったという人が多数いましたが、首都圏以外は非常事態宣言中も在宅勤務を行った人は少ないことがわかります。

図7-10 在宅勤務経験の有無



全体の3割近く(151人中40人(26.5%))を占める「在宅勤務を行ったことがない」ことの原因として一番多かったのは「業務内容が在宅勤務に適していない」(40人中24人(60.0%))で、次に多かったのが「コミュニケーション不足の懸念」(40人中6人(15.0%))でした(図7-13)。その他の回答としては「上司が否定的」、「導入費用の問題」、「規則がない」、「プライベートの切り替えが難しい」などの意見が見られました。

在宅勤務を行ったことがある111人のうち、半数以上が仕事のやり方に変化があったと答えていました(111人中61人(55.0%))。しかし、変化があった業種・職種は本調査の回答者の属性を反映している可能性が高いことも同時に指摘しておきます。仕事のやり方に変化があったと回答した人を業種別で見た場合、建設業(61人中21人(34.4%))と教育関係(61人中17人(27.9%))の割合が高く、職種別で見た場合、事務系(61人中20人(32.8%))、専門系(61人中13人(21.3%))、販売系(61人中13人(21.3%))で4分の3を占めていました(図7-14)。

図 7-11 COVID-19による勤務形態の変化（首都圏）（n=91）

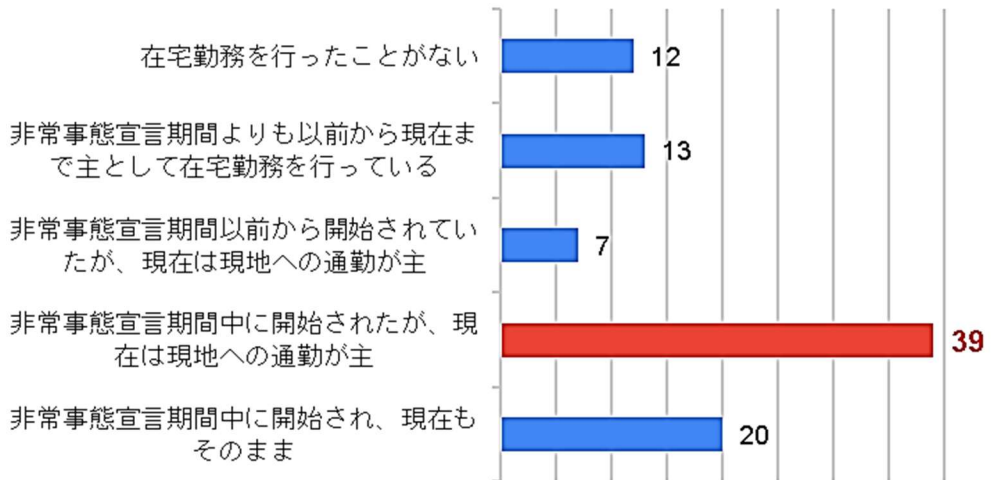


図 7-12 COVID-19による勤務形態の変化（首都圏以外）（n=60）

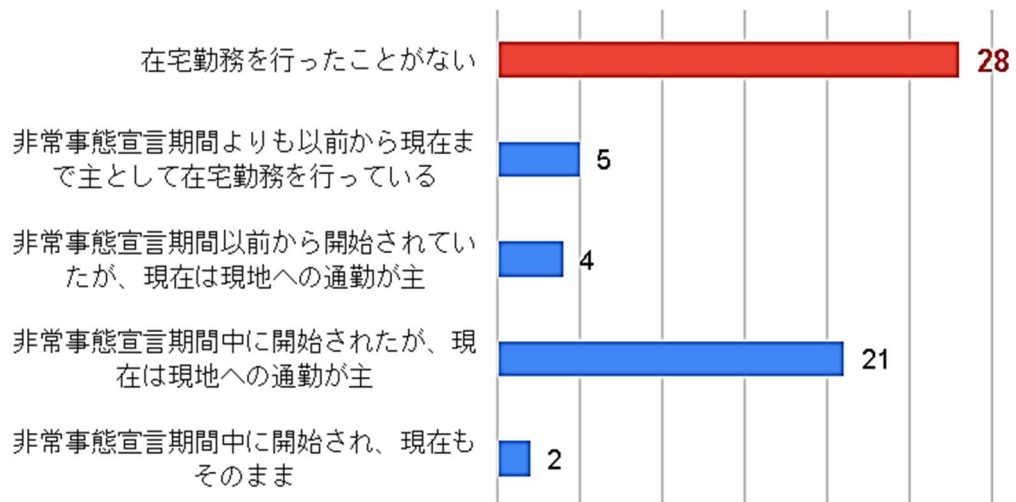


図 7-13 在宅勤務を行わなかった理由（n=40）

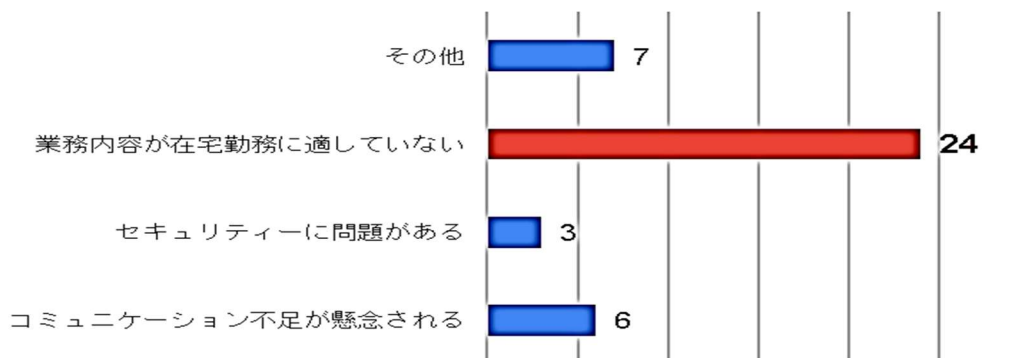
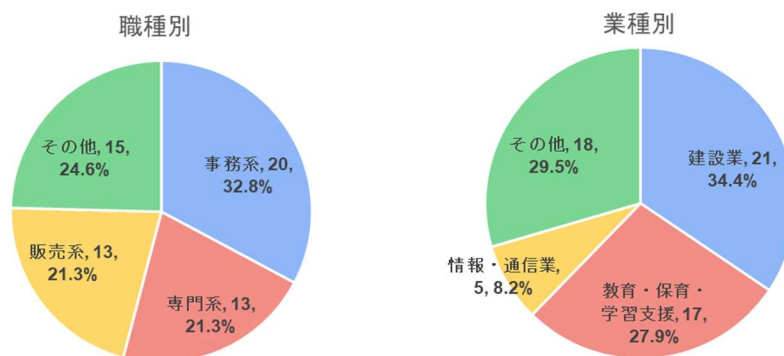


図 7-14 在宅勤務によって仕事のやり方が「変化した」と答えた人の
職種別・業種別比較 (n=61)



仕事のやり方が変化した一方で、仕事の効率性の変化を見てみると、仕事の効率や生産性については「変化していない」が最も多い 34.2% (111 人中 38 人) で、「大きく向上」 (111 人中 8 人) と「多少向上」 (111 人中 27 人) と評価した回答者は合わせて 31.5% でした。他方、「大きく低下」 (111 人中 5 人)、「多少低下」 (111 人中 22 人) と評価した人数を合わせても 24.3% であり、在宅勤務によって仕事の効率が低下していると考えている人のほうが少ないこともわかります (図 7-15)。

次に在宅勤務の増加に伴う仕事上のコミュニケーションの問題については、「在宅勤務を実施することで上司や同僚とのコミュニケーションに関する障害や困難を感じることはありますか?」という問いに対して、「とても感じる」 (111 人中 19 人 (17.1%)) と、「たまに感じる」 (111 人中 40 人 (36.0%)) と回答した人が半数以上となり、それに対して「ほとんど感じない」が 36.9% (111 人中 41 人)、「全く感じない」が 8.1% (111 人中 9 人) という結果でした。したがって、在宅勤務がコミュニケーション上の問題を発生させることを、半数以上の人を実感している結果となりました (図 7-16)。

「在宅勤務を実施したことにより気付いたこと」を自由回答で集めると、「ちょっとした相談や悩み事を言う機会がなくなった」「相手の様子が分からないので困っているかどうかも気付くことができない」「分からないことを聞くために文面で丁寧な言葉で伝えることに手間がかかる」「分からないことや不明点を教えづらい」といったようなコミュニケーションの取りづらさを訴える人が多く見られました。

図 7-15 在宅勤務による仕事効率性の変化 (n=111)

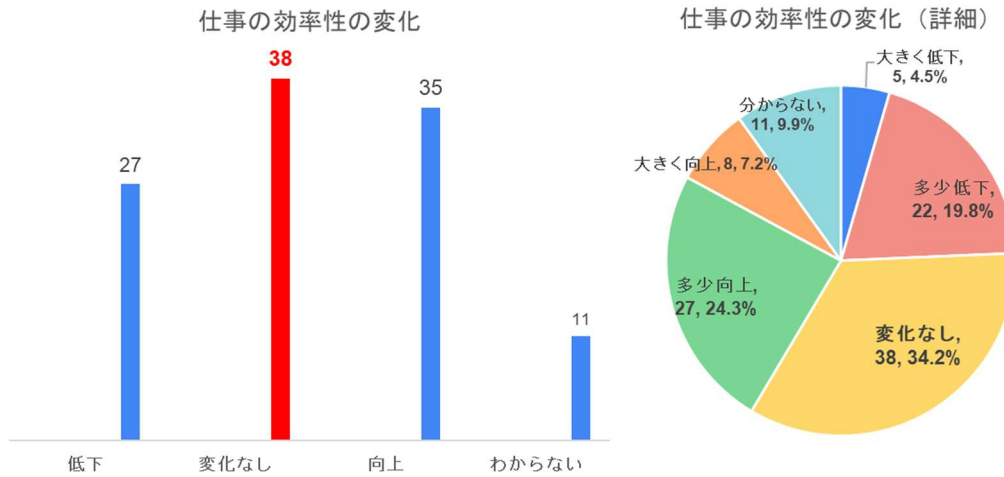
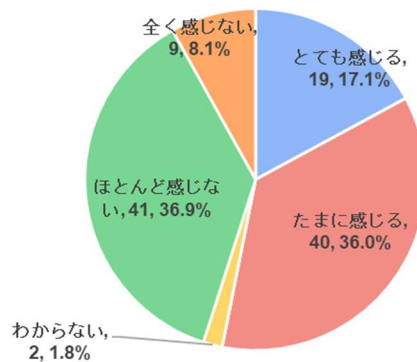


図 7-16 在宅勤務によるコミュニケーションへの影響 (n=111)



やはり上記のようなコミュニケーションの取りづらさの根本的な要因として、「単に『ぱっと声をかける』動作と比べ、相手の状況を鑑みたり、反応を想定したり、わざわざ時間をとるほどの内容かなど、コミュニケーションを取るまでに考えてしまうことが多い」ということが想定されます。したがって、相手のことをあまり知らないうえに、表情が分かりにくい人とコミュニケーションを取ることは、対面に比べて相手に対する余計な気遣いが増えてしまう可能性があるといえます。

コミュニケーションに関して困難や面倒であるといったネガティブな意見が寄せられた一方で、同じ質問に対する回答の中には、「何気ない会話の大切さを感じた」「遠方の人

とコミュニケーションが取りやすくなった」「会議の出席率が上がった」「移動時間がなくなったことで時間を有効活用できるようになった」と在宅勤務に対してプラスの意見も数多く見られました。

以上のことより、いずれもコミュニケーションの問題は課題であることがわかりました。どの業種・職種にも在宅勤務によって雑談が減ったことで何かしらの支障が出ており、雑談によってチームワークを固め、あらゆる情報交換から「ヒント」や「ひらめき」を得ている人が多く、同時に、気軽に相談やコミュニケーションが取れないことで仕事の効率にも影響が出ているようでした。

参考文献

i-Learning (n.d.) 「ニューノーマルとは？ポストコロナ時代の新たな働き方とその課題」、
<https://www.i-learning.jp/topics/column/useful/newnormal.html> (2022年2月9日アクセス) .

8. デジタル環境下における感染拡大：デマと感染対策アプリ

現在、私達にとってスマートフォンやパソコンといったデジタル機器やインターネット環境が生活においてなくてはならないものとなっています。今までにも人類は新しい感染症に直面した歴史がありました。しかし、このようなデジタル環境に慣れ親しんだ中で感染症流行は今までの歴史上にない状況です。人々は感染症に対抗するためにどのようにデジタル環境を活用していったのでしょうか。あるいは、デジタル環境がどのような問題を引き起こしたのでしょうか。この章では、COVID-19 に対してデジタル環境が及ぼした影響について、デマの拡散と感染対策アプリを中心に述べていきます。

8.1 新型コロナウイルス禍におけるデマの拡散

COVID-19 が流行し始めた頃、私達はこの感染症に対する知識をほとんど持っておらず、そのためウイルスの特性や症状、感染経路などについて様々な情報が世間を賑わしていきましました。それらの中には真実もあれば、デマも多く含まれていました。WHO（世界保健機関）は、COVID-19 の世界的拡大にともなってデマが急激に広まる状況が「インフォデミック」（information + epidemic：情報のまん延）になっていると警告しました。インフォデミックという状況になると、感染症に対する有効な対策の実行が妨げられます。例えば、かつて黄熱病が流行した際、「ワクチンを打つとビールを1週間飲む事が出来ない」という噂が流れ、接種をする人が減りました（朝日新聞アピタル、2020）。COVID-19 の拡大の中でも、様々なデマによって私たちの行動や考えは大きく左右されました。そのためインフォデミックは、デジタル環境下での感染症拡大を理解する上で欠かせない現象であるといえます。

現在のコロナ禍において、インフォデミックが起こった一因として SNS（Social Networking Services）の普及が考えられます。スマートフォンなどのモバイル端末を使って SNS を利用する事が当たり前となっているため、誰もが簡単に情報を拡散する事ができます。しかし、投稿される情報が真実であるかどうかを確認する前に情報を発信・拡散することも多々あるため、間違った情報であっても広まってしまうという結果につながってまいります。

では、実際にコロナ禍でどのようなデマが広がっていったのでしょうか。コロナ禍に広まったデマについて、新聞や雑誌などで取り上げられたものを表 8-1 にまとめました。

表 8-1 COVID-19に関するデマを取り上げたメディア報道

記事の日付	記事見出し (ニュースソース)
2020年1月30日	新型肺炎で「症状出た中国人が関空から逃走」デマの真相 SNS 分析で判明、「輸入型」拡散の脅威 (ITmedia ビジネスオンライン)
2020年1月31日	新型肺炎めぐり「デマ」「陰謀説」も SNS 時代の「流行感」に便乗 (毎日新聞)
2020年2月28日	デマ拡散、トイレトペーパー消えた 「在庫は十分」 (朝日新聞 デジタル)
2020年3月9日	「お湯を飲んで予防」「ビタミンDやビタミンCが効く」新型コロナ、デマ相次ぐ (毎日新聞)
2020年4月25日	トランプ氏、「消毒剤」による新型ウイルス治療に言及 医師ら「危険」 (BBC News Japan)

この表にもあるように、COVID-19に関するデマが出現し出したのが2020年1月下旬頃です。この頃のデマの特徴としては、ウイルスの起源や陰謀論といった内容が多いことです。新型コロナウイルスの起源や正体がかめないままに感染拡大が広がったため、憶測や悪意に基づく情報が飛び交ったことが原因だと考えられます。YoutubeのDavid Zublick Channelで、投稿者が「コロナが人口を抑制するための生物兵器」であると発信したとあるとか、新型コロナウイルスは意図的に作られたもので、特許が1月22日で失効したとか、すでにワクチンがあるといったことや、コロナ肺炎と呼ばれていた症状は、実は5Gによる酸欠症状であるといったことが個人のブログで発信され、拡散されています (Funke and Kertscher, 2020)。

表 8-1に含まれていないものも含めて、2020年2月頃になると感染状況や予防方法に関するものなど様々なデマが流れました。デマの種類や投稿数が一番多い時期であり、人々がデマによって扇動される結果となっています。この事態に対し、2020年3月10日に消費者庁は、「新型コロナウイルスに対する予防効果を標ぼうする商品の表示に関する改善要請等及び一般消費者への注意喚起について」を公表し、「新型コロナウイルス感染症の拡大に乘じ、インターネット広告において、新型コロナウイルスに対する予防効果を標ぼうする健康食品、マイナスイオン発生器、空間除菌商品等に対し、緊急的に景品表示法 (優良誤認表示) 及び健康増進法 (食品の虚偽・誇大表示) の観点から改善要請等を行うとともに、SNSを通じて一般消費者への注意喚起」を行っています (消費者庁、2020)。また、多くの人々がデマの生活への影響を実感した出来事がトイレトペーパーの買い占め

です。トイレットペーパーの多くが新型コロナウイルス発祥の地である中国で製造されているため、COVID-19 流行拡大の影響で不足するという情報が SNS 上で投稿されたことが発端になっています。この情報に関するオリジナルの投稿を直接見た人はごく僅かなものでした。しかし、トイレットペーパーが不足するというデマが流れているということが、各報道メディアや SNS によって拡散されてしまったため、このデマが全国に知れ渡ることとなってしまいました。もちろん、多くの人々はこの情報を信じてはいませんでした。しかし、このデマに騙された人によってトイレットペーパーが買い占められることで自分自身が困るかもしれないと考え、購入に走った人が多く出る結果となりました。このように、1つのデマを報道機関や SNS で取り上げてしまうことで多くの人の不安を煽り、混乱を招くケースも存在しました。

2020年3月頃になるとデマの数は減少し、4月以降は、新たなデマの出現と拡散はより少なくなってきました。しかし、たとえばトランプ米大統領（当時）がブリーフィングで不確かな情報を流すといった形での、公的機関からのデマも新たに出現してきています。公的機関が出す情報は、テレビや SNS といった媒体に取り上げられることが多いため、非常に多くの人々の間に広まる傾向が強くなります。

ワクチン接種が開始されるようになると、ワクチンに関するデマが多く出現してきます。表 8-2 から分かるように、ワクチン接種が本格的に始まる 2021 年夏頃までに様々なデマが出現しています。特に人体に与える影響についてのデマが多く、そのような情報によって接種を不安に思う人も出てきたのではないのでしょうか。また、ワクチンに関して、たとえば表中の丸川珠代五輪相（当時）の「1 回目の接種で一時的な免疫が得られる」といった発言のように、責任ある立場にある人が誤った情報を発信する事がありました。たとえば政府のような公的機関からのものであっても、科学的な根拠なしに発信された情報を鵜呑みにすることは感染症流行下ではリスクな行動だといえます。日本国内では、子宮頸がんワクチン接種による重篤な副反応に関する報道によって、接種率が 1%以下まで低下した例があります。この不幸な事例はデマではなく、真実です。一方、COVID-19 ワクチンの接種を妨げようとして拡散される情報の多くは根拠がない、あるいは虚偽のものです。

デマ情報が拡散される原因として、英語や中国語で書かれた情報源やそのリンクが添えられたり、医療関係者からの情報発信であることが伝えられたりすることで、閲覧する人に信ぴょう性が高い情報であるかのように思わせ、それを見た人もオリジナルの情報の真偽を確認することを怠ったり、そもそもニュースソースを確認していないにも関わらず、

それが信頼性の高いものであると思い込んでしまうことも指摘できます（折戸他、2021）。

表 8-2 ワクチンに関するデマについての検証記事

記事の日付	記事の見出し（ニュースソース）
2021年1月19日	「コロナワクチン接種の医師「全身から出血で死亡」は虚偽。「エボラの症状」と不安を煽る情報が拡散」：ファイザー製ワクチンを接種した人がエボラの症状を発症（BuzzFeed News）
2021年4月15日	「菅首相がうったワクチンは偽物」「ワクチンの中身は水銀」「添加物で肝臓が空洞化」は本当なの？専門家の見解は…」：《ワクチンの中身は水銀、妊娠何週目かの墜胎した子供の細胞など、怪しいのが混じってる。製薬会社は責任をとらないと言っているし、他の疾患にかかりやすくなるかも？ワクチンに科学的エビデンスがない可能性あり。それに、これから子どもを産む若い女性には特におすすめできない。》、《ワクチンに入っている添加物。初のが使われており、肝臓の空洞化をもたらすことがわかっている》、《ワクチンを接種した後に呼吸すると、吐く息の中に未接種者の6倍の量のウイルス断片が凝縮されることを発見した研究発表がされました。ですから周囲を守る為のワクチン接種という考えはとんでもない誤りです。》（BuzzFeed News）
2021年5月3日	「コロナワクチンが「不妊症」や「流産」の原因に？誤情報が世界で拡散。「ファイザー元副社長」が発端に」：コロナワクチンによってできるスパイクタンパク質に対する抗体は無期限に不妊症を起こす危険性がある（BuzzFeed News）
2021年6月29日	「丸川五輪相「ワクチン1回で一次的に免疫」発言がダメな理由。専門家は「安全な開催には2回接種が必要」と批判」：丸川五輪相が1回目のワクチン接種で「『1次的』な免疫をつけてもらう」と発言したものの、一次的な免疫という医学用語は存在せず、ワクチンは2回打たないと十分な効果は出ない（BuzzFeed News）
2021年7月1日	「「ワクチン接種者が周囲に病気を撒き散らす」「接種で麻痺が起きる」拡散する誤情報。専門家の見解は…」：《ワクチン接種者が周囲に病気を撒き散らす。これは陰謀論でも推測でも何でもなくて、ファイザー社の治験文書にはっきり書いてある。》、《ワクチンが感染症を防ぐどころか、むしろ感染症の誘因ではないか、という事例はいくらでもある。》、《効果がない、のではない。原因なんだよ。》、《コロナワクチンは、普通に死にますから。》兵庫県でクリニックを運営する内科医が自身のnoteにこのような情報を掲載している。しかし、この主張は誤り（BuzzFeed News）
2021年7月2日	「「ワクチンの中身はマイクロチップや劇薬」「接種で遺伝子組み換え」広がる誤情報を検証しました」：ワクチンの中身はマイクロチップ（洗脳）・放射性同位体（体内被ばく）・組み換え遺伝子配列（ミュータント化）・塩化カリウム（安楽死用の劇薬）・DHMO（Dihydrogen Monoxide）（爆発）といったデマが流布（BuzzFeed News）

こうしたコロナワクチンに関するデマの拡散がもたらした影響は無視できないものがあり、「インフォデミック」が有効な感染症対策を妨げる典型的状況を私たちは体験しているといえるでしょう。

新型コロナウイルスのような、これまでに経験もしたことのない、また目に見えない病原体による危機が身に迫ってくると、虚実取り混ぜた様々な情報が流れてしまい、何が真実かを見極めるのが非常に難しくなります。しかも SNS が多くの人々に利用され、情報の拡散性が極めて高くなっています。こうした時こそ、人々のメディアリテラシーが重要となります。インフォデミックを起こさないためには、より一層の情報の取捨選択能力と自身で物事を考え行動する力が必要となるのです。

8.2 ICT を活用した新型コロナ対策とその課題

COVID-19 の感染が拡大していく中で、ICT を活用した様々な感染拡大防止策が生まれていきました。代表的なものとして、Zoom などのオンライン会議ツールを活用したりリモートワークや遠隔授業の実施、COCOA アプリによる陽性者との接触確認とワクチン接種証明アプリをあげることができます。ここでは日本政府が主導で行った ICT によるコロナ対策とワクチン接種証明アプリについて述べていきます。

政府が行った ICT を活用したコロナ対策の一つとして、COCOA アプリがあります。このアプリは PCR 検査で陽性と診断された場合、アプリに陽性であったことを登録することで、過去に近接していた人々に通知を送り、医療機関での受診を促すというものです。近接した状態とは、1m 以内に 15 分以上いた場合を指しています。COCOA アプリによって目に見えないウイルスに接触したかどうかを知ることができ、医療機関のサポートを素早く受けることができます。また、COCOA で陽性者との接触があると通知があった場合、PCR 検査の費用を保険診療で可能となるといったメリットもあります。そのため、COCOA アプリを各人のスマートフォンにインストールすることはコロナを広めないことに役立つように思えます。しかし、このアプリはその有用性を発揮できない結果となってしまいました。理由としては、ダウンロード数の伸び悩みと不具合の 2 点です。

このアプリは 2020 年 6 月に配信が始まり、2021 年 11 月までに 3136 万ダウンロードを記録しています。オックスフォード大学の研究では、人口の 60%がこのアプリを使用すれば、感染拡大を抑えられるとしています。しかし、2021 年 11 月時点で約 26%となっており、60%には到底及ばない数字となっています。そのため、アプリをダウンロードして

いる人も多数いることは事実ですが、感染予防効果を発揮しているとは言い難い状況です（小暮、2020）。実際、大学生を主な対象として実施したアンケート調査でも、9割近くの回答者は2020年8月の時点では利用していないという結果になっています（5章5.2節、表5-10参照）。

そして、このアプリには非常に多くの不具合が発生していることも事実です。2020年9月28日に行ったAndroid版アプリのアップデート後から4ヶ月間にも及び、陽性者との接触を検知・通知がされないという不具合が発生しました。この不具合はアプリリリース前にテストを実施していなかったこと、厚生労働省と開発企業とのコミュニケーション不足が原因とされています。アプリに不具合はつきものですが、4ヶ月も放置されていたことは非常にお粗末な対応という他ありません（厚生労働省、n.d.）。このように、普及が進んでいないことと、アプリの不具合からCOCOAアプリは失敗であったと評価できるでしょう。実際、2020年9月に創設されたデジタル庁の平井卓也デジタル改革担当相（当時）もCOCOAは出来の悪いアプリではなく、今後はこのアプリ開発を主導した厚労省に代わって、デジタル庁が緊急性の高いアプリ開発を進めていくと発言しています（IT MediaNews、2021）。

次にワクチン接種証明アプリについてみると、2021年12月20日にこのアプリがデジタル庁からリリースされました。これは、マイナンバーカードにスマートフォンをかざすと海外渡航などに必要となる接種証明書をアプリ内で発行できるというものです。このアプリに関して、リリース当日のSNS上では使いやすさ、発行の手軽さという点では評価が高い反応が多い印象を受けました。一方で、ワクチン接種記録システムに接種データの誤りが多数あり、証明書発行ができないケースもあるようです。また、アプリでの証明書発行に必要なマイナンバーカードの普及率は40%にとどまっており、アプリを有効利用できる人が少ない状況になっています（東京新聞、2021）。

政府主導によるこうしたICTを活用したCOVID-19対策については、有効な施策であったというには、ほど遠い印象を受けます。ICTによる対策はうまく作用すれば非常に効果的なものになると感じます。しかし、アプリを作る側と使う側それぞれの態度によって効果は大きく異なってしまいます。全国民にとって有効なICTによる感染症対策を実施するためには、政府や企業のICTに関連するスキルの向上と、国民全体のICTリテラシーを高めていく必要があるでしょう。

参考文献

- Funke, D. and Kertscher, T. (2020). Conspiracies about the coronavirus: Facebook fact-checks. *PolitiFact*, 24 January. <https://www.politifact.com/article/2020/jan/24/fact-checking-hoaxes-and-conspiracies-about-corona/> (2022年2月15日アクセス) .
- IT MediaNews (2021) 「平井大臣、COCOAに苦言 「出来のいいアプリではなかった」 「発注にも問題あった」」、<https://www.itmedia.co.jp/news/articles/2102/10/news124.html> (2022年2月8日アクセス) .
- 朝日新聞アピタル (2020) 「新型肺炎のデマに注意 WHO、正しい10の情報を公開」、<https://www.asahi.com/articles/ASN263T77N26UHBI00T.html> (2021年11月30日アクセス) .
- 折戸洋子、村田潔、石丸聡一郎、大原千晶、小野新、川端美裕、岸諄、木村元紀、庄司遼太郎、角直輝、鶴田尚、鳴尾空海、西岡太一、山口英里 (2021) 「COVID-19 どのように報じられたのか? : 2020年1月から5月における新聞記事調査」、*Journal of Ehime Management Society*, Vol.4、59-68頁.
- 厚生労働省 (n.d.) 「新型コロナウイルス接触確認アプリ (COCOA) COVID-19 Contact-Confirming Application」、https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/cocoa_00138.html (2021年12月23日) .
- 木暮健太郎 (2020) 「コロナ危機における政府の対応とICT」、『杏林社会科学研究』、36(1,2)、11-17頁 (https://www.kyorin-u.ac.jp/univ/faculty/social_science/research/social-science/pdf/2020Vol.36no1.2_kogure.pdf (2021年12月23日アクセス)) .
- 消費者庁 (2020) 「新型コロナウイルスに対する予防効果を標ぼうする商品の表示に関する改善要請等及び一般消費者への注意喚起について」、<https://www.caa.go.jp/notice/entry/019228/> (2022年2月8日アクセス) .
- 東京新聞 (2021) 「<社説>接種証明アプリ 効果的に運用されるか」、12月20日、<https://www.tokyo-np.co.jp/article/149929> (2022年2月15日アクセス) .

9. 新型コロナウイルス感染症に対する政策：政策への評価

2020年初頭に新型コロナウイルス感染症（COVID-19）が感染拡大し始めてから現在まで、日本では様々な政策が立案・実行されてきました。感染拡大を防止しつつ経済を維持させるという政策には、感染拡大前の日常には例を見なかったものが多く、誰もが戸惑い、時には反発しながらもそれに従ってきました。それでは、そもそもなぜ感染は拡大したのでしょうか。そして政府はどのように感染拡大を防止しようとしたのでしょうか。感染拡大防止に伴う飲食店やその他施設への対応はどのように行ってきたのでしょうか。ワクチンへの取り組みはどのようなものだったのでしょうか。この章では、日本で採用されたCOVID-19に関わる様々な政策について考察していきます。

考察に当たっては、2021年7月（以下、「7月アンケート」）と2021年10月～11月（以下、「10月アンケート」；4章4.2節既出）に実施されたオンラインアンケート調査（Google Formを利用）の結果を適宜参照しながら議論を進めていきます。それぞれのアンケート調査における有効回答数は43件（7月アンケート）と300件（10月アンケート）で、回答者の属性は表9-1ならびに表9-2（再掲、表4-2）に示すとおりです。

表 9-1 回答者の属性（7月アンケート）（n=43）

年齢	10代	20代	30代	40代	50代	60代以上
	7 (16.3%)	23 (53.5%)	1 (2.3%)	3 (7.0%)	3 (7.0%)	6 (14.0%)
性別	男性		女性		その他・答えたくない	
	26 (60.5%)		16 (37.2%)		1 (2.3%)	
居住地	愛媛県	東京都	神奈川県	千葉県	その他	
	19 (44.2%)	15 (34.9%)	3 (7.0%)	3 (7.0%)	3 (7.0%)	

表 9-2 回答者の属性（10月アンケート）（n=300）

年齢	10代	20代	30代	40代	50代	60代以上		
	63 (21.0%)	181 (60.3%)	15 (5.0%)	25 (8.3%)	12 (4.0%)	4 (1.3%)		
性別	男性		女性		その他・答えたくない			
	189 (63.0%)		108 (36.0%)		3 (1%)			
居住地	愛媛県	大阪府	東京都	富山県	埼玉県	神奈川県	千葉県	その他
	66 (22.0%)	55 (18.3%)	52 (17.3%)	47 (15.7%)	25 (8.3%)	21 (7.0%)	16 (5.3%)	18 (6.0%)

9.1 なぜ感染は拡大したのか

COVID-19 は 2019 年 12 月に中国の武漢で最初の感染者が確認されました。それから約 1 か月後の 2020 年 1 月に日本で最初の感染者が確認されました。日本で新型コロナウイルスが重大な感染症であると世間の人々に知らせたのが、2020 年 1 月 20 日に横浜港を出港したクルーズ船、ダイヤモンド・プリンセス号での感染拡大の報道です。このダイヤモンド・プリンセス号の乗客で、1 月 25 日に香港で下船した 80 代の男性が新型コロナウイルス感染症に罹患していたことが同年 2 月 1 日に確認されました。厚生労働省は乗客に対し、すでに検疫を受けていたものの再度横浜港で検疫を実施しました。すると、検疫翌日に一部の検査結果が判明し、31 人中 10 名から新型コロナウイルス（SARS-CoV-2）が検出されました（山岸他、2020）。

世界的な感染拡大の兆しが見られた当初は、WHO（世界保健機関）や各国政府、また医療・感染症の専門家も口を揃えて COVID-19 が感染者に重篤な症状を引き起こすことが少ないという見解を述べていました。しかしその後、この感染症の重篤化リスクが明らかにされ、西欧諸国、とりわけイタリアでの死者の急増や、日本国内でも感染者の増大、医療現場のひっ迫、さらに有名コメディアン志村けん氏が COVID-19 に罹患して 2020 年 3 月末に死亡するといったことが報じられるにつれ、「身近にある見えないリスク」としての感染症が多くの人々に強く意識されるようになります。それと共に、COVID-19 の日本国内における感染拡大の原因の一つとして、政府の後手後手の対応や、政策の失敗が取り沙汰されるようになりました。

例えば、COVID-19 感染拡大の初期段階において、政府が人々の入出国を制限しなかったことが国内での感染拡大の大きな原因であると考えられています。特に、2020 年 1 月 24 日～30 日の春節連休に合わせて大挙して来日する中国人観光客の入国を制限しなかったことに対しては批判の声が上がりました。しかしその一方で、訪日外国観光者によるインバウンド需要に大きく依存していた日本の観光業や商業から見れば、「爆買い」が期待できる中国人観光客を締め出すことは、まさに失政として位置づけられることとなります。このように、COVID-19 感染拡大の初期段階から、政府は感染拡大抑止と経済の維持という二兎を追わなければならない、「何をやっても批判される」といっても過言ではないような状況に追い込まれていきました。

9.2 感染拡大防止策

2020年1月以降、COVID-19の感染が拡大し始めてから政府は様々な政策を打ち出しました。特に、こまめな手洗い・うがいやマスクの着用、密接・密集・密閉の3密の回避、ソーシャルディスタンスの維持など基本的な感染対策の呼びかけは、感染拡大当初はその効果が疑われるものもあったものの、現在でも続けられています。すでに8.2節で説明したように、厚生労働省は接触確認アプリCOCOAの開発・運用を行っています。これは、新型コロナウイルス感染症の感染者と接触した可能性について通知を受け取ることができる、スマートフォンのアプリです。利用者の同意を前提に、スマートフォンの近接通信機能(Bluetooth)を利用してプライバシーを確保しながら過去14日間に1メートル以内、15分以上の接触をした可能性を通知するものです。新型コロナウイルス感染症の陽性者と接触した可能性が分かることで、検査の受信など保健所のサポートを速く受けることができ、利用者が増えることで感染拡大の防止に繋がることが期待されていました。

こうした中で、2020年1月の感染拡大当初から同年の秋口になるまで、手指消毒剤や(特に不織布製の使い捨て)マスクの売り切れ・品薄状態が発生し、医療現場でも医療用使い捨てマスクが足りなくなるという事態が発生しました。これを受けて、安倍晋三首相(当時)の肝いりで、2020年4月から国内の全世帯にガーゼ製布マスク(俗称、アベノマスク)が2枚ずつ配布されました。しかし、他の先進国の多くが国民に一律給付金を支給している中で、感染予防効果に乏しいとされる布マスク2枚の配布といった対応には批判が絶えませんでした。実際、私たちは、街中でアベノマスクを着用している人をめったに見かけませんでした。後になって政府も、マスク着用について「品質の確かな、できれば不織布製マスクを着用」と呼びかけているため、この布マスク配布政策が正しかったとは評価できないかもしれません。7月アンケートでは、回答者の7割以上(43人中31人(72.1%))が、布マスクの配布は新型コロナウイルスの感染抑制対策としてあまり有効ではなかった(15人)、または全く有効では無かった(16人)と回答しています。

職場や学校における感染対策として、マスク着用や3密回避に加えてテレワーク・在宅学習の推進や、発熱など体調に異変を感じる時の出勤・登校を控えるよう、呼びかけがなされました。そして2020年3月から最長で約3か月間、小・中・高等学校および特別支援学校等の全国一斉休校措置が取られました。

また、スポーツの試合やテーマパーク、コンサートホール、映画館などへの入場制限が要請されました。さらに飲食店での酒類の提供の中止や時短営業の要請、少人数での会食

の呼びかけが行われ、応じた店舗には協力金が支払われました。これは、感染拡大抑止対策に経済補償を付加したもので、協力金という言葉が示すように、強制力はなく、単なる要請や呼びかけにとどまるものでした。そのため、多くの飲食店がこの呼びかけに協力したものの、中には応じない店舗もありました。それでも、7月アンケートでの「政府・自治体が行っている新型コロナウイルスの感染拡大防止と経済的打撃の軽減の両者を目指した政策（飲食店等に対する協力金の給付、開店時間の短縮要請、スポーツの試合やテーマパークへの入場制限など）が、コロナ禍における政策として有効であるか」という問いに対しては、回答者の7割以上（43人中31人（72.1%））が、少なくともある程度有効であると評価しています。10月アンケートでも、7割を超える回答者が「飲食店などを対象とする金銭的補償（協力金の支払いなど）は新型コロナウイルス感染症に対する政策」として少なくともある程度有効（非常に有効：300人中64人（21.3%）；ある程度有効：300人中162人（54.0%））であると考えていました。

感染者の増大と医療施設のひっ迫度に基づき、不要不急の外出の回避を強く市民に呼びかける、緊急事態宣言やまん延防止等重点措置も発令されました。最初の緊急事態宣言は2020年4月に全国一律に発令され、2021年1月以降は、各都道府県知事の要請に基づき、中央政府の判断の下、都道府県単位で緊急事態宣言が発令されています。しかし、これらも都市ロックダウンなどの、強制力のある市民行動制限を推進した西欧諸国とは異なり、あくまで依頼ベースで行われたものです。10月アンケートでは「新型コロナウイルス感染症に対する政策の焦点は、「感染症拡大の抑制」（これによる医療体制の維持などを含む）と「経済の維持」（ビジネスの収益の維持、失業や倒産の回避など）という2つを同時に達成することにあると言われていています。これを踏まえてこれまでの政策全般にかかわる以下の質問に答えてください」という説明をした上で、緊急事態宣言などの政府の政策の有効性について回答者に評価してもらっています。緊急事態宣言に関しては、図9-1に示すように、半数の回答者が感染拡大の抑制策としては有効であった反面、経済の維持のためには有効ではなかったと回答しています。

一方、日本では採用されることのなかった都市ロックダウンについては、9割の回答者（300人中270人（90.0%））がその政策的有効性を認めています（図9-2）。短期間で感染拡大を封じ込めることが、経済の維持にも寄与すると考えられているのかもしれませんが。しかしその一方で、これは都市ロックダウンの不便さを経験していないからこそその結果であるのかもしれません。

図 9-1 緊急事態宣言の政策としての有効性評価 (n=300)

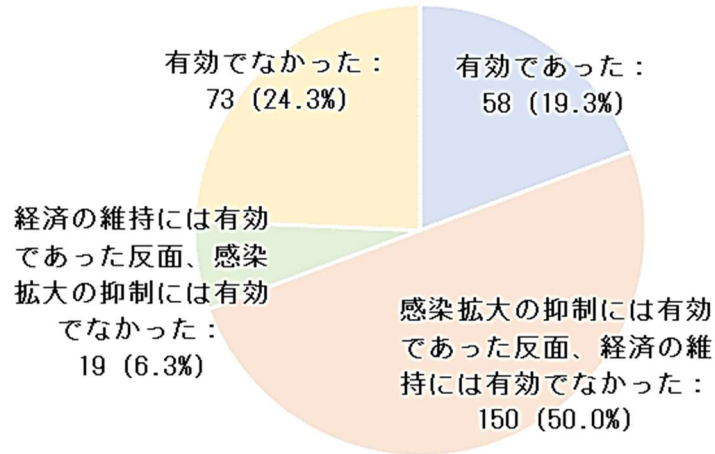
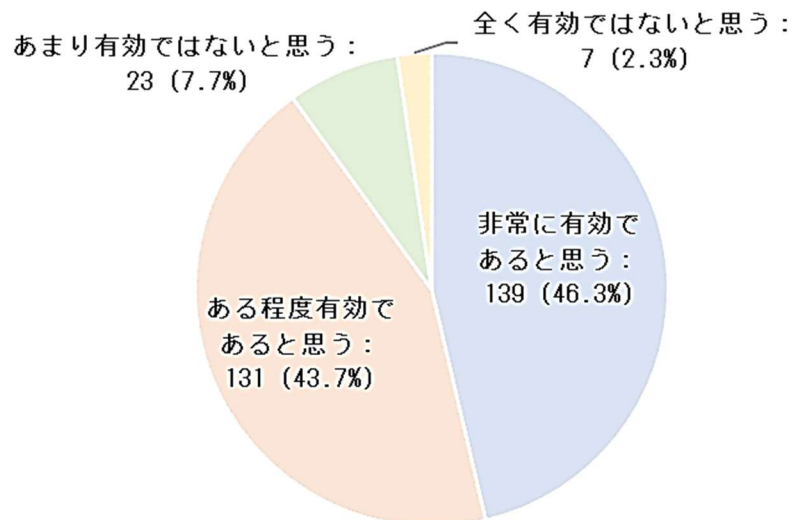


図 9-2 都市ロックダウンの政策としての有効性評価 (n=300)



COVID-19 の感染拡大抑制の切り札と考えられていたのがワクチンでした。mRNA のような新技術を導入し、さらに治験などの手続きを大幅に短縮することで、異例の早さでワクチンが開発され、日本では 2021 年 2 月 14 日にファイザー社のワクチンが（厚生労働省、2021a）、同年 5 月 21 日にモデルナ社のワクチンが薬事承認されました（厚生労働省、2021b）。ワクチンの主な副反応は、頭痛、関節や筋肉の痛み、注射下部分の痛み、疲労、寒気、発熱であり、まれに起こる重大な副反応として、アナフィラキシーショックがあり

ました。12歳以上の人がこのワクチンを2回接種することで、たとえ感染しても重症化するリスクを回避できるとされ、1回目と2回目では3週間以上の間隔をあけて接種を行うよう呼びかけられました。さらに18歳以上の方は3回目の追加接種（ブースター接種）を受けるよう促されています。これらのワクチンへの政府対応は当初、動きが遅いと批判されていました。特に、高齢者や医療従事者は優先的に接種を受けることができたものの、大学生を含む若者が受けることができるのは2022年の年明けであると報道されたこともありました。しかし、大学を会場とする学生を含めた教育関係者向けの接種会場が次々に設けられ、2021年9月頃には多くの人々が速やかに接種をすることができました。2021年の11月以降に感染者数が急激に減少したのは、日本国内でのワクチン接種が進んだ結果であるとよく指摘されます。しかし、2022年1月には感染力の格段に強いオミクロン株による第6波の感染拡大が進み、ブースター接種の必要性が改めて認識されています。

9.3 政府による経済対策

COVID-19は、感染症法に基づく指定感染症および検疫法に基づく検疫感染症に指定されています。そのため、感染者や濃厚接触者、さらには海外からの入国者には一定期間にわたる隔離が義務づけられています。このことは、医療現場に限らず、さまざまな職場における人手不足の原因になると危惧されています。また、全国一斉休校措置や緊急事態宣言時における在宅学習・在宅勤務の機会の増加は、とりわけ共働き家計における女性の家事負担を増大させたといわれており、女性の労働生産性が低下する一因になっていると考えられています。多くの人々が外出を自粛することや、旅行者の激減にともなう観光業や飲食業への打撃ともあいまって、COVID-19の流行拡大は、経済に対する深刻な影響を及ぼしています。

2020年5月になると、COVID-19流行下における生活支援のために国民一人一人に10万円の一律給付がスタートされました。これについては、7月アンケートの回答者の7割近く（43人中29人（67.4%））がコロナ禍における経済政策として、その有効性を評価しています（非常に有効だったと思う：43人中9人（20.9%）；ある程度有効だったと思う：43人中20人（46.5%））。

さらに政府は、国内の観光業と飲食業を救済するためにGo To TravelとGo To Eatという政策を2020年4月に打ち出しました。Go To Travel事業の概要は、失われた旅行需要の回復や旅行中における地域の観光関連消費の喚起を図るとともに、with コロナの時代におけ

る「安全で安心な旅のスタイル」を普及・定着させるといったもので、具体的には次のようなものでした（観光庁、n.d.）。

- ① 国内旅行を対象に宿泊・日帰り旅行代金の35%を割引
- ② ①に加えて宿泊・日帰り旅行代金の15%相当分の旅行先で使える地域共通クーポンを付与
- ③ 国の支援額（旅行代金割引+地域共通クーポン）は一人一泊あたり2万円が上限
- ④ 利用回数の制限なし

これに対して、Go To Eat キャンペーンは、感染予防対策に取り組みながら営業を続ける努力をしている飲食店と、飲食店に食材を供給する農林漁業者を支援するものです（農林水産省、n.d.a）。これらのGo To キャンペーン事業は2020年7月22日に運用が開始され、多くの人々が利用し、期待した成果をあげはじめました。Go To Eat では、2021年1月末まで付与する予定であった、店舗で飲食代として利用可能なポイントの発行が2020年11月に上限に達したため、付与が終了されるほどでした。しかし、人流が活性化されたためか、感染が再拡大し、Go To Travel は同年12月28日に全国で一時停止され、2022年2月現在でも再開の見込みが立っていません（旅行者向けGo To トラベル事業公式サイト、n.d.）。Go To Eat も同様の状況に置かれています（農林水産省、n.d.b）。こうした政策は、COVID-19の感染拡大の影響を直接的に受けた業界にとっては一時的な救済につながったものの、これらの政策によって感染が再拡大したと考えられることについては、政府への責任が問われることとなります。10月アンケートの結果を見ると、Go To キャンペーンに対する政策としての評価は、賛否相半ばしていることが分かります（図9-3）。

他方、国内でのワクチン接種が進んだことうけ、またオミクロン株の重篤化リスクが低いという研究結果や専門家からの指摘を踏まえて、経済界からはCOVID-19関連の規制の緩和または撤廃を求める声が上がっています。例えば3回のワクチン接種を終えていることを条件として、外国人を含めた人々の海外からの入国を認めることや、入国時の隔離期間を短縮あるいは撤廃すること、また国内の飲食店やさまざまな施設を、時間や人数の制限なしに利用できるようにすることなどが提案されています。10月アンケートでは、8割以上の回答者（300人中249人（83.0%））が、ワクチン接種証明書の発行が新型コロナウ

図 9-3 Go To キャンペーンの政策としての有効性評価 (n=300)

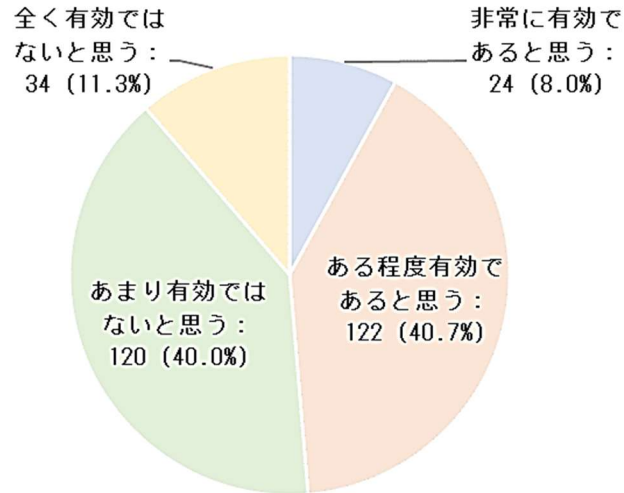
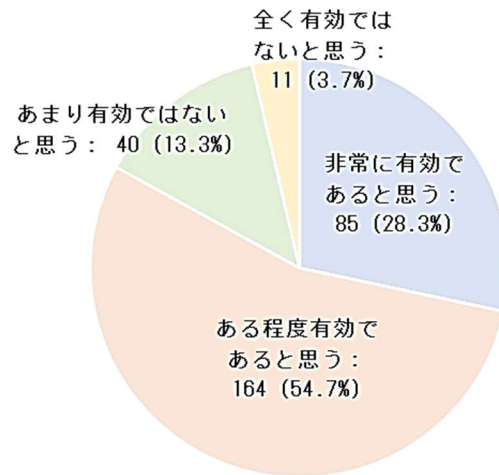


図 9-4 ワクチン接種証明書発行の政策としての有効性評価 (n=300)



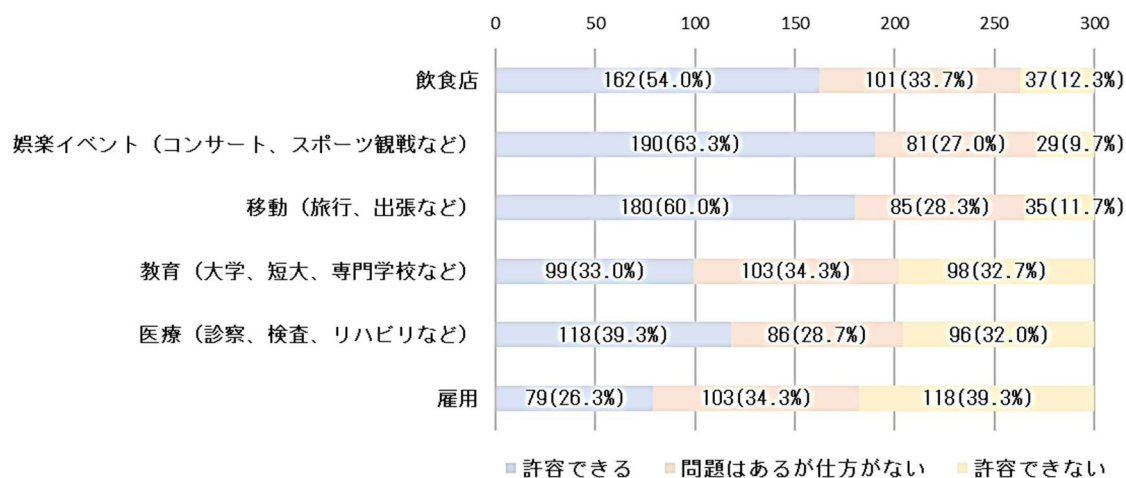
ウイルス感染症に対する政策として、少なくともある程度まで有効であるという評価をしています (図 9-4)。

欧米諸国では、ワクチン接種証明書を提示することによってイベントへの参加や飲食店などの利用ができるようになったり、付加的なサービスや割引を受けられるようにしたりするという政策が議論され、英国やイタリアでは海外からの渡航者がワクチン接種証明書を示せば入国後ただちに国内での活動ができるようになりました。また米国ではワクチン

接種をしていない従業員を解雇する企業も現れています。

こうしたワクチン接種の有無に応じた個人に対する取り扱いの差が、飲食店、娯楽イベント、移動、教育、医療、雇用の6つの場面で社会的に許容できるかどうかを、10月アンケートでは質問しました。その結果が図9-5に示されています。これを見ると、いずれの分野においても6割以上の回答者が、ワクチン接種の有無によって個人に対する取扱いの差が出ることを、社会的に許容できる、あるいは問題があるが仕方がないと考えていることが分かります。ただし、教育、医療、雇用のような個人の生活の質(QOL)に直結する場面については、3割以上の回答者が社会的に許容できないとしています。ワクチン接種を感染拡大抑止の切り札としてだけでなく、経済活動の維持・活性化のための手段として利用するか否か、また利用するのであれば、どのような状況で利用すべきなのかについての議論は、日本国内ではまだ十分になされているわけではありません。しかし、日常を少しでも取り戻すための手段として、一考に値するといえるでしょう。

図9-5 ワクチン接種証明書の活用に関する社会的受容性 (n=300)



参考文献

観光庁 (n.d.) 「Go To トラベル事業関連情報」、

https://www.mlit.go.jp/kankocho/page01_000637.html (2022年2月12日アクセス) .

厚生労働省 (2021a) 「医薬品医療機器等法に基づく新型コロナウイルスワクチンの特例承認について」、https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_16734.html (2022年2月12日アクセス) .

厚生労働省（2021b）「医薬品医療機器等法に基づく新型コロナウイルスワクチンの特例承認について」、https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_18787.html（2022年2月12日アクセス）。

農林水産省（n.d.a）「「Go To Eat キャンペーン事業」について」、<https://www.maff.go.jp/j/shokusan/gaisyoku/hoseiGoTo.html>（2022年2月12日アクセス）。

農林水産省（n.d.b）「Go To Eat Campaign」、<https://gotoeat.maff.go.jp/>（2022年2月12日アクセス）。

山岸拓也、神谷元、鈴木基、柿本健作（2020）「ダイヤモンド・プリンセス号新型コロナウイルス感染症事例における事例発生初期の疫学」、『IASR』、41、106-108頁。

旅行者向けGoToトラベル事業公式サイト（n.d.）、<https://goto.jata-net.or.jp/>（2022年2月12日アクセス）。

10. おわりに

本小冊子では、2020年から現在（2022年2月）まで続いている新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の流行について、アンケート、インタビュー調査や文献、新聞記事調査を行い、私たちなりの見解を示してきました。

COVID-19の感染者が初めて確認されてから2年以上が経過し、デルタ株やオミクロン株などの変異株も発生しています。日常生活においても、マスク着用や手指の消毒が当たり前になり、外でマスクを着用していない人を見かけると違和感を覚えるほどになりました。ニューノーマルの生活を送る上で、多くの人が生きづらさを感じていると思います。しかし、私たちはそれと同時に、人間の順応能力の高さにも驚いています。気持ちを強く持ち、制限された生活の中でも楽しみを見出している人々の姿を見ることで、私たち自身が元気づけられることも多くありました。

感染状況は一進一退です。2021年12月には日本全域で毎日100人前後の新規感染者が報じられるまでに減少していました。しかし、2022年1月末には毎日10万人近くの感染者が確認されるほどに感染が拡大してしまいました。今後、新たな変異株が発現し、さらに感染者数が増加する可能性もありますし、逆に急速に感染拡大が落ち着く可能性もあります。どのような状況下でも、何か楽しみを見つけ、ポジティブな気持ちを持ち続けることが大事だと思います。

また、COVID-19の流行は学業や仕事にも大きな影響を与えました。感染拡大により、学校や職場で人と直接、顔を合わせる機会が激減してしまいました。その一方で、ネット環境を活用したリモートでの繋がりが急増したように感じます。学業や仕事、就職活動においても、オンラインでの実施が積極的に行われてきました。このような中で、オンライン環境の利便性が改めて広く認識されていきました。テレワークや遠隔授業は感染拡大が終息した後も活用されることが予想され、対面とリモートでのハイブリッドな就業・教育環境が標準になっていくことが考えられます。

COVID-19の流行はすべての人に、大きなインパクトを与えました。2年以上にもわたる生活の変化を経験する中で、様々な学びを得た人も多くいると思います。未知の感染症拡大による影響をダイレクトに受けた私たちだからこそ、「コロナ禍」での経験を忘れることなく、未来に受け継いでいく義務があると考えています。

新たな感染症と共に生きるあなたへ - 2022年、コロナ世代の私たちから -

2022年3月26日発行

編集・監修 村田 潔、折戸洋子

執筆・調査

明治大学商学部 村田潔ゼミナール24期生

小町琢真、鳴尾空海、川端美裕、庄司遼太郎、浅井和俊、加藤紀香、嶋田有羽、
黒沼実生、木村元紀、宝代悠真、佐々木豪、大原千晶、向井麻希、草野孝昭、
鶴田 尚

愛媛大学社会共創学部 折戸洋子ゼミナール8期生

石丸聡一郎、小野 新、岸 諄、角 直輝、西岡太一、山口英里

発行元

明治大学ビジネス情報倫理研究所

〒101-8301 東京都千代田区神田駿河台1-1 グローバルフロント408G

印刷・製本

有限会社 近森謄写堂

〒780-080 高知県高知市本町5-5-18