

「ビヨンド・コロナ」の最初の草稿が出来上がったのは7月の初めでした。それから2か月が経過して、この間にも読書と考察を続けてきました。このたびその結果を加えた改訂版をアップします。

今回は主には以下の点で旧版とは異なる内容になっています。

1. テレワークやステイホームに潜む資本の論理にからめとられかねないリスクを働くことの意義と共に考えました。
2. ステイホームを契機にクローズアップされた「家族」に関してたどり着いた新たな疑問を取り上げました。
3. 本当に必要な創造的な教育への展望と、一方での子供の貧困の深化について書き加えました。
4. 「民主主義と科学における哲学」を新たに項目立てしました。
5. 地方の持つ価値や可能性について言及する部分を増やしました。
6. 地域へ出て行ったときに、地域の方々へ投げかける私の質問について新たに項目を立てて言及しました。
7. 具体的提言に「パートナーシップのまちづくり」についての項を設けました。

細かいところではいろいろ書き足し、書き換えをしています。参考文献も増えました。お読みいただいた方からご意見、ご批判を歓迎いたします。

2020年9月5日 高木宏明

考察
『ビヨンド・コロナ』

この災禍をくぐり抜けて私たちは何を獲得していくのか？

「自粛」「制限」「抑制」「回避」「封鎖」・・・
新型コロナウイルス感染症の流行で世界の姿が変わりました。
最終的に私たちはどんな変化を被るのでしょうか。その結果何を失ってしまうのでしょうか。そして私たちがここから得るものなどあるのでしょうか？
このことを考えてみました。

1. 100年前にも同じ目に遭ったはずだった

「ニュースは現代を毎日薄切りにして投げつけてくるだけで、歴史的つながりが見えてこない」（多和田葉子）。

私たち人類はこれまで何度もウイルスのパンデミックを経験してきました。そして20世紀に入って以降は5度もパンデミックが起きています。

1918年スペイン風邪、1957年アジア風邪、1968年ホンコン風邪、2009年新型インフルエンザ（これらはいずれもインフルエンザウイルスが原因です）、そして今回2020年の新型コロナウイルス。

そこでまずは20世紀の初め、100年前に経験した、この中でも今のところ最大のパンデミックであったスペイン風邪を振り返ってみましょう。

この項目の記述は主に速水融著『日本を襲ったスペイン・インフルエンザ ー人類とウイルスの第一次世界戦争ー』（2006年）によります。

1) スペインインフルエンザが世界を襲った

人類はちょうど100年前、1918年～20年に大規模なパンデミックを経験しています。それがスペイン風邪（スペインインフルエンザ）です。

この時の世界人口は20億人、感染者は5億人、死亡者は2000万から5000万人で、日本をみると人口5600万人のところ感染者2400万人、そして45万人が死亡しています。

時はちょうど第一次世界大戦の最中、戦死者1000万人の数倍の人がスペインインフルエンザに感染して亡くなり、また戦地で兵士らに蔓延し次々と死者がでたために終戦が早まったとも言われています。

なにぶん戦争中のことゆえ、正確で十分な情報があるとは言えませんが、1918年アメリカの兵士の間での流行が最初の記録で、戦争による軍隊の移動で世界中に拡散

し、兵士から市民へ感染が広がっていきました。

2) 日本でも流行した

日本でも 1918 年（大正 7 年）の 5 月～7 月、やはり兵士などの間で流行がありました。死亡率は低くこの時はいったん収まったようです。

しかしその後 9 月頃から翌年春まで（前流行）と、その年の 12 月から（後流行）と 2 回、世界と日本で流行がありました。

感染者は前流行の方が多く、死亡率は後流行の方が高く、またそれぞれ前の流行でかかっていない方が次の流行で感染したようです。

死亡者の内訳をみると 20 代から 40 代の若中年層が多く、子供も含めて一家全滅という事例もたくさんあったようです。

この流行中、新聞の記事には「猖獗＝しょうけつ（悪い物事がはびこり、勢いを増すこと、猛威をふるうこと）」という言葉が躍りました。

3) 諏訪も襲われた（当時の『信濃毎日新聞』より）

当時の信毎は、例えば 1918 年 10 月、今でいう「3 密」の揃った諏訪地方の製糸工場をスペインインフルエンザ（「流行感冒」）が襲い、どの工場でも 50 人、100 人単位で感染者を出し、11 月には岡谷の工場で 6 人の死亡があったと報じています。

同年 12 月、伊那地方から毎年数千人やってくる製糸業の女工が、当地での感染・死亡が多いことから募集に応じる者が少なく、労働力確保に苦労していると報じています。

長野県では流行は最終的に 1920 年 6 月くらいまで続きました。

長野県下の感染者は 63 万人（当時の長野県の人口は 156 万人でした）、死亡者は 1 万 3000 人を越えました。そのうちでも多かったのは製糸工場の集中する当地・諏訪郡だったそうです。

4) 当時の社会の反応と対策

当時の人々の反応はどうだったか。

毎日大勢人が新たに感染したくさんの死者が出ました。

海の上では大きな船の中で集団感染が起き、陸上では劇場・映画館は閉鎖され、あらゆる集会は禁止され、学校は休校になり、遠足や運動会は中止になり、電車は間引き運転され、郵便配達・電話交換に支障が生まれ、銭湯の客は激減し、人々はマスクを着用し、うがいと人ごみを避けることが推奨され、衣類・寝具は日光消毒され、感染者は隔離、病院は患者で溢れかえりました。温泉地や観光地は訪れる人が激減し観光産業が大打撃を受ける一方で「富山の薬」は売り上げを伸ばしました。

そんな中、神仏に救いを求めて厄除けの神社に行こうという乗客で電車が満員、す

なわち3密状態になったりしました。

患者の熱を冷ますための氷が不足し（当時は冷蔵庫や冷凍庫はありませんでした）、棺桶が不足し、火葬場はフル回転しても追いつきませんでした。

これに乗じて氷の生産を独占し、棺桶を買い占めて値段を釣り上げて暴利を貪る奸姦が現れました。

医師は多忙を極め看護師も不足しました。病院は満杯となり「入院はお断り」というところも出てきました。



スペイン風邪 流行中！

5) 原因が分からなかった!?

当時は「ウイルス」というものが発見される前でした。ですので原因が分かるはずもなく、いろいろな細菌が原因として想定されたようです。

1932年最初の電子顕微鏡が発明され、その後ウイルスの姿が明らかとなり、さらに「インフルエンザウイルス」というものが同定されるのは1970年、流行から半世紀のちのことでした。

2. その後の人類の歩みの結果が「コロナ来襲」直前の生活だった

1) 100年前の流行中の生活

新型コロナ流行で起きていることが100年前にも起きていたことが分かります。

当時「口覆（くちおおい）」と言われたマスクが広く普及しました。新聞にマスクの作り方が紹介されたりしました。原因としてのウイルスの知識はありませんでした

が、咳やくしゃみが病気に関係していることが分かっていたのです（この「口覆」も需要の高まりにより価格が高騰していると報じる新聞記事も当時ありました「感冒流行に乗じ口蓋の馬鹿値上」）。

当時の写真の中には、みながマスクを着けて電車に乗ったり学校に通ったりする光景を映したものがあります。マスクを着けたまま遊んでいる子供たちの写真もあり、マスクが今と同じように広く利用されたことが分かります。



100年前もマスク（口蓋）が高騰!?

2) そして100年後

そして流行は去りました。

人々は活動を再開し、100年の間にグローバル化が進みました。

仕事や旅行で世界中の人々が行きかうようになりました。

満員電車での通勤が日常になり、休日や夜に人々が出かける先は「3密」の場所が普通と言ってもいいようでした。

平素からマスクを着けて外出する人はいなくなりました。ただ日本においては感冒やインフルエンザ流行シーズンにはマスク着用者が見られます。100年前の流行のおかげでマスク着用はポピュラーになったと言えます。

しかし、結局100年間の歩みの結果、スペインインフルエンザのパンデミックの痕跡は消えてしまったような生活を人々が送っていたことが分かりますし、そもそも今回のことがあるまで100年前のことなどすっかり忘れ去っていました。

結局私たちは「コロナ来襲」の直前まで、経済と効率と便利さと楽しい生活を優先した世界を創り上げ、茅野市8個分くらいの人々の命を奪ったこの感染症事件のことは

忘れてしまっていました。

「いったん恐怖が過ぎれば、揮発性の意識などみんなあっという間に消えてしまおうだろう」(パオロ・ジョルダーノ)。

100年前の経験で残ったことは、日常生活のツールとして定着した「マスク」と、ヘーゲルの言葉通り「歴史から我々が学べることは、歴史から我々は何も学ばないということだけ」(歴史哲学講義)なのかもしれません。

そして私たちはコロナ来襲とともに再び大混乱に陥りました。

3. みんな死ぬのが嫌だから・・・「こころの感染症」

100年前と今、人々に起きた混乱について、今度は「こころ」の面に少し光を当てて考えてみましょう。

1) 死への恐怖

感染症の流行の際、同じように大混乱に陥るのは、100年前も今も、誰もが死を恐れるからでしょう。誰も死にたくありません。

だから命を脅かすものと認識するやいなや、一気に緊張が高まりました。

地域で「感染者発生」と聞くと不安を感じました。外出を控え、病院受診を先延ばしにしました。

この地域にやってくる県外からの旅行者、別荘などでの滞在者に対して様々な感情を抱きました。とても批判的な声、ネガティブで拒否的な意見も聞かれました。

クラスターを発生した集団に対する誹謗中傷、マスクやトイレトペーパーの買い占め行動と品切れ時の店員に対する罵声、医療者やその家族に対する「汚い」といった発言、他人に対する自粛行動への警察的振る舞い、流行地からやってきた人への偏見・・・。

私のように医療の現場にいて実際のコロナ診療の状況を知っている者の耳には感染者情報に関する、事実とは異なる様々なうわさ・憶測・風評が聞かれました。

病院に対しては「コロナが入院しているのかどうか教えろ!」「面会制限をどうしてしないんだ!」「いつまで人間ドックやってるんだ、コロナがいたらどうするんだ!」といった声が届きました。

こうして家に引きこもり、誰かがウイルスを持ち込んでこないか警戒し、その不安と恐怖に冒された心が排斥・嫌悪・差別と誹謗と風評を生みます。ウイルスや感染症について「知らないこと」「分からないこと」がそれらの感情に拍車をかけます。

2) 「こころの感染症」

このように感染症はからだだけでなく、いわば心にも感染して影響を与えます。

不安・恐れからなる心理的感染症、他人に対する嫌悪・差別・偏見などからなる社会的感染症です。これらの感染症はこうした災禍のたびに繰り返し蔓延するものようです。

3) 100年前と現代の背景の違い

しかしこの「こころの感染症」を引き起こす背景には時代の違いがあるように思われます。

①情報の拡散

100年前と今とでは、情報の拡散の速度とその広さが違います。今の方が圧倒的に速く広いために、心の感染も速く広く浸透していくように見えます。

場合によっては誤った情報もその中には含まれます。時には悪意で故意に作られたデマがものすごいスピードで広がります。

これらが不安や恐怖の度合いに拍車をかけることも容易に想像できます。

②日常の中の「死」

そしてもう一つ基本的に大きな違いがあるとすれば、それは今や日常の中に「死」が存在しないことではないでしょうか。

「今の社会は死を遠くに置きすぎていないか」(村上陽一郎)

100年前、死はまだまだ身近なものでした。人々の多くは家で息を引き取り、乳幼児の死亡率は高く、医療の力量も今ほどでなく、疫病などのために命を奪われることも多く、目の前で身近な人や近所の人亡くなることは日常の一部でした。

しかし現代は「死」をタブーとしてきてしまいました。多くの人が病室という密室で死を迎え、進歩した医療・科学が無限の命への幻想を生んでいます。

現代において「死」は100年前に比べると何かベールに包まれた目に見えない恐ろしいものに思えても不思議ではありません。

「私たちは死に方を一度も学ばなかった」(アシル・ムベンベ)

それが心の感染症の症状を「重く」している可能性があるのです。

4) 連帯と協働のために

こころの感染症は他者との関係を傷つけます。

これらの感染症は人々の連帯と協働・共闘を妨げ、負の力しか生みません。「感染症と、その恐怖から来る不安は、分断を生み続けるものなのでしょう」(河岡義裕)。私たちの関係をさまざまに侵す病なのです。私たちはこれらこころの感染症に自覚的に構えつつ、これらの源泉である無知と不安を克服する手立てを考えねばなりません。

4. インフルエンザと新型コロナの病気としての違い

現代のインフルエンザと今回の新型コロナウイルス感染症の病気としての医学的な違いは何でしょうか。

新型コロナウイルスのことでは分かっていないことも多々ありますが、現在までに分かっている範囲で整理してみます。

1) まず、同じ点

いずれも飛沫感染・接触感染で広がっていきます（新型コロナについては空気感染の可能性についても議論はありますが少なくとも主要な感染ルートではありません）。

そしていずれも気道（鼻・口・のど・喉頭・気管・気管支）で急速に増殖し炎症を起こします。ですからいずれも咳・発熱などの感冒症状を起こします。

インフルエンザもコロナも症状の出る 1～2 日前から感染力があります。

スーパーの入り口



入る時

持ち込まないために
手を消毒してね

出る時

持ち帰らないために
もう一度消毒してね

2) 体の中で起きる悪いことの違い

①インフルエンザ

インフルエンザが発症すると、急な高熱や倦怠感、あちこちの痛みなどで苦しめられますが、通常その闘いは数日で次第に治まっていきます。

重症化する場合は主に重い気管支炎や肺炎（ウイルスによるもの、細菌感染の合併によるもの）や、脳炎を起こしたり、あるいは感染により持病が悪化したりして中に

は亡くなる方も出てきます。

②新型コロナウイルス

新型コロナウイルスも肺炎をよく起こしますが、自覚症状に乏しく、知らない間に進行してしまうことがよくあるようです。そしてその進行のしくみとして、コロナウイルスによる直接の炎症に加えて、それに対抗しようとした人体の側の免疫が暴走してしまって（サイトカインストームと言います）、場合によってはウイルスは減った、あるいはいないのに免疫の暴走による攻撃が体内で続いてそれによる炎症が肺のみならず体中の臓器をダメにしてしまうというしくみが考えられています。

また血液の流れにまぎれこんだウイルスが血管に影響してあちこちで血栓（小さな血の塊）をつくってそれが血行を遮断し、血が流れなくなることであちこちの臓器をダメにしてしまうというしくみも同時に起きているようです。

これらが複合的に多臓器不全を起こして命を奪うのがコロナウイルスの特徴です。

3) どんな方がどれくらい亡くなるのか

①インフルエンザ

スペインインフルエンザでは30代から40代の働き盛りの方の命が多く奪われました。そして全体の死亡率は発症者のおよそ2.5～5%だったと言われています。

現代のインフルエンザではどちらかというと高齢者、それから一部子供さんたち中心に日本では年間3000人（1万人というデータもあります）の方が亡くなっています。

②新型コロナウイルス

若い方よりも60代以上の高齢者の死亡が多い傾向にあります。そして基礎疾患のある方の死亡率がより高いと言われています。

この場合の基礎疾患とは何か。

それは糖尿病、心不全、呼吸器疾患（COPD＝慢性閉塞性肺疾患等）、透析を受けている方、免疫抑制剤や抗がん剤等を用いている方などだと言われています。

感染した方のうち亡くなる方の割合は国によりかなり差があり3～12%で。現在のところ日本は2%前後です。

5. **有効薬とワクチンの開発とその結果・・・「コロナ制御時代」**

1) 新型コロナウイルスの今後

ウイルスはとても変異（遺伝子の変化が起きて性質が変わること）が起きやすく、新型コロナウイルスも現在流行しながら世界のあちこちで変異を起こし続けており、

その結果特徴が変わってくる可能性があります。

最終的にコロナはどうなるのか？・・・それは誰にも分かりません。

2) 有効な治療薬とワクチンの開発

しかしいずれ人類はこの新型コロナウイルスに有効な治療薬とワクチンを手に入れる時がくると考えられます。「新型コロナウイルスの流行を乗り切るには、治療薬を作るか、ワクチンの開発しかないのです」(河岡義裕)。

それがいつのことかはまだ分かりません。

その時が来た以降をここでは「コロナ制御時代」と呼びたいと思います。

残念ながらそれでもインフルエンザのように一定数命を落とす方がその時代になってもおられるかもしれません。でもそうだとすると、この病気に対する恐怖や不安はかなりやわらぐものと思われまます。

これから先しばらくはこの「コロナ制御時代」に思いを馳せてみましょう。

6. **コロナ制御時代の生活**

1) のど元過ぎれば？

先に、スペインインフルエンザの流行が過ぎて100年経ったら、みんなスペインインフルエンザのことなんか忘れて、そして今回のコロナ来襲で100年前と同じ騒ぎになっている様をお示しました。

今回のコロナのあと、すなわちコロナ制御時代にはどうなっているでしょうか？

「新しい生活様式」、それは長くは続かないのではないのでしょうか。薬とワクチンを手にして安心してしまえばなおのこと、私たちはまた元の生活スタイルに戻ってしまうのではないかと考えます。

結局コロナ制御時代には私たちは概ねコロナ流行以前の生活に戻りましょう。

人々は自由に移動し、旅をし、集い、語り合い、歌うでしょう。

資本主義社会の本性からしてグローバル化は引き続き進むでしょう。

ビジネスマンが世界中を飛び回り、観光地には世界中から人が集まるでしょう。。

文化活動は再び活性化し展覧会やコンサートが開催され人々が集まるでしょう。

スポーツも再び活性化し球場やスタジアムには観戦客が訪れるでしょう。

学校は再開され、学ぶことを目的にした人々が大勢通学するでしょう。

2) でも、変わっていく部分も

でも、この経験で変わることも確実にありそうです。

それは特に働き方や学び方の面で目立ってきそうに思われます。

IT化やリモート化により、オフィスではないところでの仕事、自宅やホテルやそれ

用に用意されたワークスペースなどでの仕事や学習が広がりそうです。「さよなら、オフィス」、「さよなら、教室」ですね。

在宅勤務は男性による家事や子育てをさらに加速するかもしれません。

そして家で仕事をする、だけでなく、家で過ごすことの面白みや楽しみが今回見直されました。家で過ごすことを前提・対象とした新しいビジネスも生まれそうです。

こうした職場と自宅との境界線が薄くなることで、ひょっとしたらその反作用で子連れ出勤、さらにはペット連れ出勤が常識になるかもしれません。

そして「さよなら、オフィス」はもう少し展開して「さよなら、都会」になるかもしれません。たとえば自然豊かな環境、新鮮な食材に満ちた食生活を考えれば、地方に住んでテレワーク、時々都会、という生活スタイルも選択されそうです。つまりそれは「地方の浮上」につながります。

しかしこの変化はあらたな課題も生じます。

テレワークのためにプライベートと仕事の切り替えが難しく、それがために「テレワークうつ」という概念がすでに生まれています。プライベートと仕事の切り替えがあいまいになる中で、気を付けないと、私たちの自宅における自由な時間が次第に仕事に奪われていくという事態が生まれてこないでしょうか。効率と生産性を求める資本の論理は、私たちの自由と時間を奪う性向があるのです。こうしたネガティブな側面にも敏感でいたいものです。

3) コロナ制御時代のウイルス感染症とのお付き合い

もしコロナ制御時代に入った場合、私たちの多くがインフルエンザワクチンとコロナワクチンを受けることになるでしょう（別々のものになるのか、一度打てば両方大丈夫というものになっているかもしれません）。

そしてもし感染すれば早く診断を受けて必要があれば薬を飲む、などの対応をします。これは基本的にインフルエンザのときに取られる行動と同じです。

4) そして今回考えて行った3つの作業のこと

みなが今回のこのコロナ禍においていろいろなことを考えました。それらは忘れずにコロナ制御時代に活かされていく必要があるでしょう。

私もいろいろなことを考えました。いろいろな人の意見を求め、活字を読み、話を聞きました。その過程で私が行った作業は以下の3つです。

すなわち、

- ①「価値あるもの」を捉えなおす
- ②失ってはいけないものを同定する
- ③獲得しておくべきものを見つけ出す

これらは相互に関係がありますので、重複して出てくることもありますが、これが

らこれら3つについて順にお話します。

7. 前提—新型コロナウイルスが見せてくれたもの

1) コロナ来襲前の社会と生活

スペインインフルエンザパンデミックに見舞われて100年。

この間に経済と人の行き来のグローバル化が進み、先行きは混とんとしていたとは言え、私たちは物に囲まれた豊かな生活を送ってきました。

都市化、政治と経済の一極集中、人口集中と過疎化。

科学と産業が一体化し、効率性・生産性が追及され、IT化が進み、購買者の欲求は増大し、世界の富は増大しつつあるようでしたが、その配分には格差がありました。

地球全体の温暖化が問題視され、そのための対策が国際的に話し合われました。

この間に医学や医療が進歩し、困難な病気が克服され、平均寿命が伸長しました。多くの人々が慢性疾患を抱えながら医療機関を受診して体と生活を維持してきました。

そこへ新型コロナウイルスはやってきました。

2) コロナ流行で見たこと、わかったこと

新型コロナウイルス感染症の流行で、社会のいろいろな機能がストップしてしまい、いろいろな物資や食料が不足しました。例えば、私たちの病院では故障したトイレが直せませんでした。部品を海外に頼っていたからです。

こうしたことを通して本当に日常の中にまで私たちの生活と世界がつながっているんだということが実感されました。

医療は進歩しましたが、その一方で効率優先、市場経済優先政策により、医療にかかるお金は削減され、病院や保健所は統合・縮小・解体（保健所は30年弱の間に半分近くに減らされました）、感染症の研究にかかるお金も削られてきました。

結果、今回の新型コロナウイルス感染症流行で分かったことは、国民皆保険を自慢してきた私たちの国の医療や保健の機能が意外と脆弱であり、検査態勢も不十分、医療用の機材・材料もかなりの部分を海外に依存していて不足、人材も実は危機到来の際にはまったく余力のない、十分な対応ができないものであることも判明しました。

「ベッドが過剰だ」と言い続けて減らし続けた結果のことです。

つまり医療は国家安全保障面で極めて重要であったことに改めて気づいたのです。こうした社会資源にはいわゆる「溜め」が必要であり、それがなくなると危機に面して簡単に問題が発生するのです。

医療以外にも私たちの生活の基礎を支えてくれる仕事や業種、例えば介護、教育、保育、小売り、物流、農業、ごみ処理といった基本的仕事、エッセンシャル・ワーク（中にはリモートワークに移行できない仕事＝ステイホームできない、外出しないで

は働くことができない仕事も多くあります) がやはりきちんと機能してこそその生活であり経済であることが分かりました。

さらに仕事に関して言えば、「働き方改革」の前にまず「働くこと」が現代においてはいかに不安定なことなのか、よく分かりました。

収入が減り、雇用が守られず、住処を失い、家族と生活を維持できなくなってしまった人がたくさん生まれてしまいました。もともと7人に一人の子供が貧困状態にあると言われていた状況に追い打ちをかけられた形の今回の感染流行。そしてひょっとして学校給食やこども食堂の食事が重要な栄養源だったかもしれない、その頼みの綱が、休校・閉鎖に追い込まれたことで絶たれた形になったことを知ったとき、この社会の経済と豊かさと繁栄はいったい何のための、誰のためのものだったのか、私たちは途方に暮れてしまいました。



ビヨンド・コロナ 諏訪地域の未来は？

3) 自粛、あるいは引きこもり生活の中で

多くの人たちが休業や隔離や自粛のために「家」で過ごす時間が増えました。

「家で過ごす時間」・・・私たちはどうしようとしたでしょうか。

私の思い過ごしでしょうか、私は親子で道を歩く姿を以前より多く見かけたように思います。手をつなぎ、目を合わせながら楽しそうでした。

インターネットを通してたくさんのコミュニケーションが図られました。

誹謗・中傷という使い方もされましたが、それよりも圧倒的に巨大な規模で繰り広げられたのは、「がんばろう」「励まし合おう」「この環境を何とかして楽しもう」とい

う前向きなメッセージのやり取りであり、端的に言えば「手をつなごう」というものでした。

そしてそこで機能したのは芸術・文化による癒し、潤い、楽しみ、それらにより励起される何かでした。

自粛生活を有意義に楽しむための工夫がたくさん生まれ、「お弁当」がクローズアップされ、「キャンプ」の人气が加速しました。

一方、自粛生活の中で高齢者のフレイル（虚弱）が進み認知機能が低下したり、高齢者に限らず活動量が減少したことや仕事や人とのつながりを失ったことで身体的あるいは精神的に健康を損なう人が出てきました。このことから外出の機会と人との接触・交流や社会参加、助け合いなどのソーシャル・キャピタルがいかに重要かあらためてよく分かりました。

今回の事態で私たちは「アパートがあって、食料と水のような基本的なものがあって、他者の愛があって、本当に大切な任務があるという世界の話」（アンドレアス・ローゼンフェルダー）に気がついたと言えます。

8. 作業①－「価値あるもの」を捉えなおす

私たちは何に価値を置いて「コロナ制御時代」の生活と社会を創造していけばいいのでしょうか。

ここまで書いてきたことから見えるのは、大事と思われながら何か別のことを優先してしまうことでやや後回しにされていたことをあらためて思い出したということではないでしょうか。

1) 暮らすことを支えるもの・人

それは例えば、生活を形作ることのできる基盤であり、その生活を潤し癒し豊かにする「社会的共通資本」（宇沢弘文）。

それは第一に山、川、森、海、水、大気などの自然環境。

第二に道、橋、交通、上下水道、電力・ガス、通信などの社会的インフラ。

第三に教育、医療、金融、司法、行政、文化などの制度資本。

これらを価値あるものと考え、先に挙げたエッセンシャル・ワークも含め、大切に守り育てること、そして労働者が安心して働けること、これらに価値を置くことが大切ではないでしょうか。

2) 暮らしの中でつながること

そしてもう一つ気がついたのが人と人がつながり、コミュニケーションし、支え合うことの価値。家族がつながり、地域で人と人がつながることで日々の生活が楽しくなり

健康が保たれること、さらには個人が、地域が、国がお互いの多様性を認め合い、コロナウイルスの前にみなが一列であり、いがみあうことではなく、尊敬し合い連帯することで前進できることが今回見えたのではないのでしょうか。

「命のありようを考えても、人間の命はしっかりと社会に支えられてある、自分の生きかた、命のありようそのものが、さまざまな形での人との交わりのなかにある」（長谷川宏）。

3) 暮らすことを豊かにするもの

そしてさらに文化と芸術の価値。

「芸術は生活の必需品」（グリュッターズ・ドイツ文化大臣）です。

例えば音楽は人と人を共鳴させるすぐれた装置であることがあらためて明らかになりました。

アーティストたち自身が「私たちに何ができる」と思い悩み迷いました。しかしそのアーティストたちが動くことで私たちは共感し合い、つながりを強固にし、前向きな気持ちと勇気をもつことができることにあらためて気がついたと思うのです。

4) 暮らすことの中に見出す価値

そして最後に日々の暮らしで見つける価値。

私たちはコロナ制御時代になった暁にはどんな日々を送るでしょうか。

今回の自粛生活の中で私たちは1日1日を何に価値を置いて過ごすのか、そこを無意識に考えていたと思います。そしてその答えが見つかった人、まだそれが見つからない人、いろいろでしょうし、その答えは多様であっていいと思います。

しかし何かに追われて過ごす日々ではなく、いつもどこかで立ち止まり、振り返ることで価値を繰り返し追求しながら人生を豊かにしてゆくこと。先にも述べたように自分の自由と時間が、仕事のためにスマホとパソコンに向かい続けるそれにいつのまにかすり替わってしまわないよう、暮らすことの中に見出す価値の大切さをコロナ制御時代には理解してほしいと思うのです。

9. 作業②

—コロナ制御時代に失ってはいけなものを同定する

今度はコロナ制御時代には元に戻ってほしいこと、あるいは変わってほしくないこと、あるいは失ってはいけななものについて考えます。

これはこれまで当たり前だったものですが、それが感染症流行のうちに忘れ去られていまいないようにしておきたいと思うのです。

1) コミュニケーション・・・マスクは表情を奪う

8. でコミュニケーションの価値を捉えなおすお話をしました。

今度はそのコミュニケーションのあり方です。

コミュニケーションには私たちの五感が動員されます。それは言葉、その内容やイントネーション、声色や抑揚を通して、あるいは表情や身振り・手振りなどなど言葉以外のものなどを使って、私たちは実に豊かなコミュニケーション能力を日々発揮して人との関係を持ち、生活してきました。

しかしフィジカル・ディスタンスと共に、マスクはそのコミュニケーションを阻害します。100年前のパンデミック経験などを通して定着したマスクは感染防止のツールとしては優れたものですが、常時着用する必要など本来なく、コロナ制御時代にあっては賢く、メリハリの利いた使い方をするべきです。

また私たち人間はやはり本来はくっつきあいたいのではないのでしょうか。もちろん人のお付き合い、近づき合いが苦手な方もおられます。でも多くの場合、私たちは近くで語り合い、笑いあい、肩を組み合い、時に抱き合いたいのだと思います。

医療やケア・介護においてもリモートでの対応が検討されるにしてもなお、直接の手当て、身体と身体の共鳴はやはり有効であり続けるはずです。

2) 共感と思いやり

あまりにも陳腐なフレーズですが、今回のコロナ第1波で見られた集団心理・社会心理にはいろいろなものがありました。

死の恐怖と不安から感染者を罪人のように捉え排除しようとする風潮、流行地からの旅人に対する偏見と嫌悪、根拠のないうわさや風評被害などのこころの、さらには社会的感染症。

しかし一方でこの困難を共に乗り越えようと励まし合い、支え合おうとする動きや医療者に対する感謝と支援の輪。

私たちは、コロナ制御時代にコロナにまつわる死の恐怖や不安が軽減されたのちにも、今回の各個人、集団、社会が抱えた排除と隔離、場合によっては魔女狩りや弱い者への攻撃的態度への志向ではなく、共感と思いやりに基づく連帯の気持ちを失わずにいたいものだと考えます。

3) 自由・・・特に移動の自由

コロナ第1波の緊急事態宣言、あるいは海外のロックダウンでは自由が制限されました。致し方ない部分はあるでしょう。

しかし、「自由が強制的に奪われている」という自覚は失ってはなりません。

人類が気の遠くなるような歴史の中で獲得してきた自由というもの、特に今回前面

に出た「移動の自由」、家から外へ出ることも含めての移動の自由、その自由を奪うと
いうことの重大さに関する私たちの感覚がマヒしないようにすることは大切ではない
でしょうか。

ドイツのメルケル首相の演説はそのことを真摯に語りかけています。

「日常生活における制約が・・・私たちの生活や民主主義に対する認識にとりい
かに重大な介入であるかを承知しています。これらは、ドイツ連邦共和国がかつて経
験したことがないような制約です。次の点はしかしぜひお伝えしたい。こうした制約
は、渡航や移動の自由が苦難の末に勝ち取られた権利であるという経験をしてきた私
のような人間にとり、絶対的な必要性がなければ正当化し得ないものなのです。民主
主義においては、決して安易に決めてはならず、決めるのであればあくまでも一時的
なものにとどめるべきです。しかし今は、命を救うためには避けられないことなので
す。」

4) 民主主義と科学における哲学

危機と困難にさらされたとき、私たちは強い者を求めたくなります。私たちを導き
引っ張り上げる存在、行く道を指し示す指導者や神のような存在。

しかしこうした時、これら指導者や神への信奉から私たちは自分で物事を考えるこ
とをやめ、自分たちの生活と命をゆだねてしまう集団心理を形成する中で、行く末の
選択を誤り、そのことが別の災禍をもたらしてしまった事例を私たちは歴史的に経験
してきました。

「国民それぞれの知識の共有と協力によって成り立つのが民主主義」（ドイツ・メル
ケル首相）であるならば、私たちは自分の頭で考え、言葉を持ち、学び合い、力を合
わせて災厄に向かうべきであり、決して権力者らの判断や指示のみにすがってはい
けないのでしょ

うだから、指導者や権力あるものに個人の権利と自由を手渡してしまうことになりそ
うなことがらには慎重でなければなりません。

また同時に、現代の科学は便利さや安全のためという大義名分のもと、膨大な個人
に関するデータをかき集め、それを管理・利用することを容易にしています。もしこ
こに民主主義の原則と哲学が不在となれば、ビッグデータの保持と処理を背景とした
がんじがらめの管理型の権威国家に、私たちはいつのまにか住まわされてしまう可能
性があります。不安と恐怖のさなかにあっても、私たちは冷静に考え振る舞いたいも
のだと考えます。

個人情報提供に基づく監視技術が「今後、どのようにこの社会のインフラに埋め
込まれ、統治に奉仕するか」（酒井隆史）、これはある意味「恐怖すべき未知数」（同）
と言ってもいいのです。

5) 死者への敬意

法律によるものとは言え、死にゆく大切な人と会うことができない、死に際の枕元に立つこともできない、野辺の送りをすることもできない、というのはいったい許されることでしょうか。

もはや息をしていない、飛沫も飛ばさない死者からの感染のリスクについては十分回避できる方法があるはずなのに、私たちの多くは今回それを探るのを怠りました。つまり、死者は感染症で命を落とすだけでなく、社会的に隔離され葬り去られたのです。

死は怖いものであれどなお、死者への感謝や敬意の念は捨てられてはならず、残される者へのケアの一環としても何ともしも取り戻しておきたいものです。

10. 作業③—コロナ制御時代に

獲得しておかなければならないものを見つけ出す

続いてコロナ制御時代までに私たちが獲得しておきたいものについて整理してみます。

1) 地球に住まう人類として

今回私たちは、人間の世界は地球や自然と独立にあるのではなく、それらとの関係の中で、常に人類以外の無数の隣人とともに生存しているのだということをあらためて、あるいは初めて認識しました。

「私たちは生物と共に生きる方法を、地球の肺やその機能に人間が及ぼしているダメージも、ほんとうの意味でどう気にかけるかを一度も学んでこなかった」(アシル・ムベンベ)

そう考えると、今回の新型コロナウイルスとの関係性は、決して「戦争」ではないと思われまふ。「ウイルスを擬人化してはいけません」(河岡義裕)。

人類が森林を切り拓き、野生動物と接触したり家畜としたりしたこともあって、人間界への感染性と病原性を持ったウイルスの侵入はごく当たり前に起こりうるようになったのであり(新型コロナウイルスはその遺伝子構造から元々はコウモリにいたウイルスであることが分かっています)、そのことは戦争のように人為的で避けられるものとは異なります。

そしてそれは殺戮合戦でもありません。もちろんウイルスによって命を奪われる人間が大勢いることは事実です(感染した人間が死んでしまえば寄生するウイルスもいずれ壊れてしましますが)。

しかし「ウイルスは我々を滅ぼす計画や戦略を持った敵ではなく、単に、馬鹿みた

いに自己複製をするメカニズムでしかない」(スラヴォイ・ジジェク) のものです。そして「たまたま一番いい具合のもの(増えやすいもの)だけが、私たちの目に見えているだけなのです」(河岡義裕)。あくまでも私たちの対応は感染を避け、免疫力をつけることでウイルスから身を守ることでしかありません。

新型コロナウイルスを「戦争の相手」「敵」とすることは、へたをすると、その敵を体内にはらんでしまった人間をも「排除せねばならない敵」にしてしまうことになりかねません。その攻撃的な発想は「こころの感染症」に乗じることになります。

コロナ制御時代においては以上のような視点・視野が必要です。

2) 社会人として

私たちは社会を、さらには国を構成する存在として、私たちにとって本当に大切に必要なもの、私たちの命と生活を支え豊かにし、楽しさと潤いとゆとりを生むものを育て維持するための取り組み、活動を大切に、人とカネとモノの配分に配慮していかなければなりません。税金の使い道に目を向け、様々なタイプの次なる災禍に耐えられる社会づくりへ、コロナ制御時代には向かっていくべきではないでしょうか。

「命の安定性とは社会のもつ安定性を前提にして初めていえること」(長谷川宏) と言えます。

3) 地域人として

新しい状況に立たされた地域行政は手探りの対策を行わねばならない場面が多くありました。その中で住民の不安やそれに基づく要望や期待に懸命に応えようとしてきたと思います。それらに対して意見や要望、時に批判が寄せられました。

しかしコロナ制御時代においては、住民の側はあらゆることに関して行政に対して求めるだけの、批判するだけの存在・態度でい続けるのではなく、地域の経済や文化や生活を共に考え創り上げていく関係性を構築することが必要ではないでしょうか。行政は無謬ではありません。互いに手を結び、なにものかを協創してゆくこと、そうした協働・協創の関係が醸成されているべきと考えます。

こうした中コロナ制御時代に向けていろいろな動きが地域で起きてくるでしょう。

大規模に人やモノやシステムが集中することは、同時に過密な、感染が急速に蔓延しやすい環境を作りました。むしろ小規模に分散していること、もっと言えば過疎であること、マスクなどせず畑で1日野菜を作り収穫する作業の中で場合によってはほとんど人に会わない環境にも価値があることが分かりました。「過疎こそが最大の感染症予防」(山下惣一) という言説が生まれる所以です。

同時にこの小さな地域においては食糧の循環・消費が場合によっては大きなおカネを介さずに行われます。

私たちはもう一度自分が暮らし生きる足下の地域を見直し、そこに小さな循環する

経済の輪を形成すること、私たちの地域の本当の良さを探し出し、活かし続けることを考えてもいいのではないかと思います。



忘れる? 忘れない? 戻る? 戻らない?
コロナ前の楽しいこと
コロナ後の不安の日々

4) 家庭人として・個人として

新型コロナウイルスの流行に伴って推奨された「三密回避」ですが、家族というのはあらゆる人間関係の中でとりわけ「密」な関係にあります。同居している家族内でこの「密を避ける」というのは現実的には不可能な状態にあります。ですから、一人感染者が出ると必ず同居の家族が「濃厚接触者」に挙げられます。

したがって外で感染してそれを家庭に持ち帰らないよう、自分自身と家族を感染症から守ることのできる知識とスキルを身につけ、新しい知見に合わせてブラッシュアップしてゆかねばなりません。

ところで「家族」、あるいは「ホーム」。

先に、道を歩く親子の話を書きました。その一方で「ステイホーム」が言われるようになってから、家庭内での暴力や虐待が増えているという言説や、「コロナ離婚」と言われる事例の話を目にします。

私たちは、新型コロナウイルスにより、社会の弱点やすきまや矛盾が露呈される様を見させられていると同時に、自分自身とその家族の關係に潜む危うさを直視しなければならないように仕向けられているかもしれません。

おそらく私たちは家族とはいっても、24時間常に間にアクリル板が置かれているような透明な視界の中にいるのではなく、お互いに外へ向かって開かれた別の人間・社会関係と、内に向かって広がる個人としての隠れた奥行きのある世界を持って

いるはずで、つまり、一人ひとりが「ホーム」の外へ出ることで自分を維持し成長させ生きていくことができる、そういう側面を持っている一方で、「ホーム」にあって、その同居人には見えない秘密の世界も持っていて、それがさらけ出されないことで安心・安全が確保される側面も持っています。

そうした幾重にも重なる関係性と個人的世界を持つ私たち一人ひとりにとって「家族」「ホーム」とは何なのか、その意味をみつけていかなければならないのです。

家庭内へウイルスを持ち込まないスキルと、自分と家族との関係性を新しいコロナ制御時代に向けて再確認すること、家庭内における今まで以上のコミュニケーションと意識的な適正な距離感とを確保することが必要ではないかと考えます。

5) そして人間として・・・学び、働き、成長する存在として

先に「働くこと自体の不安定さ」を指摘しました。しかし、この場合の「働く」はどちらかというところ「生活の糧を得るためのもの」という意味合いの濃いものでした。しかし本来働くことは自然や物や関係性や人や社会などに働きかけて新たなものを創造する側面を持っていて、それを通して自分も成長することができる契機でした。

いつの間にか私たちはそのことを見失い、それが見えない社会の中で生活していました。場合によっては働くことが苦役になってしまっていました。

コロナ制御時代に向けてはあらためて働くことの意義と価値を考え直し、とても難しいことだとは思いますが、「食って生きる」と「働き成長する」ことが実感できるさらに未来のビジョンを獲得できたらと思います。

また、一斉休校は大きな二つのことをもたらしました。それは、子供たち全員を不登校にしたことと（かと言ってこのことは元々の不登校生にとって歓迎できることとは限らなかったはずで）、「学校へ行く」ことを「不要不急」にしたことです。

これで「学校へは行くべき」が崩れ、「学校へ行く」ことはもはや優先ではなくなりました。するとそこで問われることは、学校のあるなしに関わらず、子供たちが学び成長するために必要なことは何か、それを大人や社会がどう用意するかということではないかと思えます。

子どもには学ぶ権利があり、「本来、教育は子どもたちが主体的に生きていくための創造性を身につけるところ」（宮崎稔）だとすれば、私たち自身が創造的に教育の未来を考えなければならず、そしてそれは「それぞれの地域、それぞれの学校の事情に合わせて工夫する」ことにつながるのでしょう。つまり未来の教育・学びというものは教師・教育者のみならず、地域の人たちがいっしょに協働・協創していくべきものなのかもしれません。

働くことと同様に、コロナ制御時代に向けては、あらためて子供が学ぶことの意義とそのあり方を考え直し、これも困難なことだとは思いますが、子供たちが喜びをもって学び成長することのできる、そんな社会の未来のビジョンが獲得できたらと思

ます。

11. 賢明さとさらなるやさしさ・・・知識・意識・良識

ここまでの6～10で、コロナ制御時代に私たちがどこにあらためて価値を置き、何を失わずにその時代を迎え、その時代に向けて何を獲得していったらいいのか考えてきました。

ここではそうしたコロナ制御時代の地平から振り返ってみて、これからの第2、第3波の中で私たちが身につけておきたいものについて考えてみました。

結論から言えば、それは「賢明さとさらなるやさしさ」であろうと思いますし、それは知識と意識と良識として定着させたいものと考えます。

以下に順に整理してみました。

1) 知識

コロナウイルスもインフルエンザウイルスも飛沫を直接（飛沫感染）、あるいは間接的に手などを介して（接触感染）がその基本感染経路ですから、そこへ対策を集中させることが重要です。

そのために手洗い・手指消毒と感染者（および感染したことが疑われる人）がマスクをすること（これを咳エチケットと言います）、流行が始まったらある程度3密を避けることが大切です。マスクは、自分が感染者の場合、人に感染させないツールとしては効果が高いですが、人から感染を受けないようにする効果については限定的とされています。過信せずに手洗い・手指消毒をもっと大切にしましょう。

「咳エチケット、とくに手のひらに向かって咳やくしゃみをしない心がけ（引用者注 一手のひらについた飛沫をどこかにくっつけてしまいやすいからです）。外出した後と食事の前には、手を洗う衛生習慣。病院や高齢者施設に行くときは、体の弱い人が集まっていることを認識し、とりわけ周囲への感染予防を心掛けること」（高山義浩）。

一方で感染を100%防ぐ完璧な対策は取り得ません。「少しでもリスクを下げる」という考え方を身に付けましょう。

リスクはどうやって測るのか。

それは例えば地域の流行の状況、感染経路の分かっている感染者がそのうちどれくらいいるのかいないのか、今自分がいる場所にどれくらいリスクがあるのか（感染者がどれくらいの確率でいそうか、陽性者がいるとしたら飛沫感染を受けやすい環境かどうか、例えば人との距離・滞在時間・換気の程度など、あるいは接触感染を受けそうな環境かどうか、例えば大勢の人が触れるところや物に自分も触れるのか、手を消毒したり洗ったりできる環境かどうかなど）を考えます。

ウイルス感染症シーズンに取るべきメリハリある行動に関する知識を深める賢明さ

が必要でしょう。

2) 意識

地域の感染流行に関する情報にアンテナを張る意識、そしてそれに併せて感染予防の知識をメリハリよく生活に取り込む意識、ワクチン接種を積極的に受ける意識、自分の日々の行動を振り返り、感染を受けた可能性を測り、それが高いと分かったときには自身の健康状態に目を向け、発症に気を付け、無症状時期も含めて人に感染させないための行動を取る意識。

知識に基づいたこれらの意識的行動が自分を守り、周囲の人々を守ります。

3) 良識

知識と意識に基づいた良識の集積が安心・安全な地域を創ります。

自分と家族を守り、地域の隣人を守る。

お互いの相違を受け入れあい、お互いの生活と価値観と自由を尊重する。

そうした中で「こころの感染症」を防ぎ、地域として感染症に対処する。

感染者は周囲への感染の広がりを防ぐ行動を取り、必要な療養と治療のための環境と時間を持つ。

職場・会社・地域は感染者のみならず体調に不良を訴える隣人・仲間に回復のための治療と療養のための環境を確保する。

「かかったら休む」ことが当たり前のできる地域、感染禍においては誰もが「助けて」の声が上げられ、必要な社会的支援が受けられる地域社会であることが必要だと思います。

4) 私からのある質問

今、地域も少しずつ動き始めています。最近私はそうした活動の場を作ったり、あるいは活動の場に招かれたりして地域へ出かけて行くことが増え始めました。

そのとき私はこう質問します。

「この中にコロナウイルスに感染したことのある人、あるいはコロナウイルスにひょっとして感染してるかもしれないなあと思う人は手を挙げてみてください」

乱暴な投げかけでしょうけど、この場合、手が挙がらないとすれば、それは次のいずれかです。

①本当にコロナウイルス感染症にかかった人がいない

②ここで手を挙げたらあとでどんな目に合うか考えると怖いので挙げられない

「こころの感染症」を防ぎ、感染した方やその周囲の方々を差別しないようにしましょう・・・そう多くの人と言えるかもしれません。私もこの論考の中で書いてきました。けれども感染者自身がその言葉を発したでしょうか。

「私と私の家族を差別しないでください」

「こころの感染症に気づいてください、私たちをその犠牲にしないでください」

感染者自身がこう言える地域かどうか、そして安心して私の質問に手を挙げられるかどうか、これが地域の考え方・態度・雰囲気、理念の浸透度の本当の試金石になるのかもしれない。

深く考え自問していきたい問題でもあります。



ビヨンド・コロナ (コロナの向こうへ) は始まっている
茅野市北山地区・福祉推進研修会にて (2020年8月3日)
賢明さを身につけ、やさしくあたたかい支え合いの地域づくりのために

12. 第2波、第3波～コロナ制御時代にコロナで死なないために

もしコロナウイルスに感染した場合、このウイルスは先にも述べたように高齢者や基礎疾患を持った方々の命を奪う傾向があります。

この場合の基礎疾患として糖尿病、心不全、呼吸器疾患（COPD＝慢性閉塞性肺疾患等）、透析を受けている方、免疫抑制剤や抗がん剤等を用いている方が挙げられているわけですから、こうした状況の方々は特に気を付ける必要があるわけです。

心不全を起こす元の病気としては高血圧・糖尿病・脂質異常症・喫煙・運動不足などがあり、また COPD のかなりの部分は喫煙が関係しています。透析を受けるようになる方のかかなりの部分にはやはり高血圧、糖尿病、喫煙などがありますし、がんの発症に糖尿病や喫煙が関与していることも明らかになっています。

残念ながら感染してしまった場合、命を落とさずに回復するためには、高血圧・糖尿病・脂質異常症・運動不足・喫煙などといった生活習慣からくる問題を少しでも減

らしておく工夫と努力が必要になります。

13. ビヨンド・コロナ

～コロナ制御時代に人が自由に移動し、学び、働き、成長し、

会って語り、笑い、歌い、踊る

ここまでの考察の内容をまとめてみます。

人間の豊かで楽しく生きがいある人生のために何が本当に大切で必要なのか、社会的に整えられなければならないこと、この地域が進まなければいけない道、個人として考えていくべきこと、これをコロナ流行第2波・第3波の中にあっても考え続けましょう。

そして、移動の自由、外出の自由、外での交流や活動の自由、学ぶ自由の意味の大きさを実感できた今回の災禍をくぐり抜けていく過程で、私たちは不安や恐怖の感情に自覚的になり、うっかり自由と民主主義を何ものかに譲り渡してしまうことがないよう、そしてこうした自由が、もともと様々な理由や障害のために享受されていない方々に向けて、「自由が広がる」よう地域づくりを進めていきましょう。

世界中で国境なき共通の災禍と向き合ったことを大切な経験として活かし、効率第一主義、一国中心主義などから生じる対立・争いの構図を変えていく、そうした世界平和のための連帯を模索していきましょう。

「感染症の流行に際して僕たちは単一の生物であり、ひとつの共同体に戻るのだ」
(パオロ・ジョルダノ)。

そして私たち一人ひとは、日常生活において感染症との付き合い方についてより賢明であり、そしてその結果としてお互いによりやさしくなること、賢明でやさしい地域社会を創ることに取り組んでいきましょう。

そうです、私たち一人ひとりがすること、しないことはもはや自分だけの話ではありません。

そうでなければコロナを経験したことで私たちは成長できたことにはならないのではないのでしょうか。

14. 市民のみなさんと市への具体的提言

以上のことから、今の新型コロナウイルス感染症流行期間中に私たちが前向きに、積極的に検討・議論すべき「コロナ制御時代に向けた課題」が見えてきます。

それらをより具体的に提言したいと思います。

1) 市民への学習の機会の提供

「賢明さとさらなるやさしさ」を持つ市民と地域社会の創造のためには知識と意識の醸成が必要です。

そのための学習の機会を設けます。

そこで感染に関する知識、感染予防のスキル、リスク測定の実際を学び、また感染症そのものの経過や対処について学べるようにします。

2) 移動・外出の自由を保障する仕組みを構築するための検討

茅野市ではすでに公共の、つまりフォーマルな交通の部分でこの取り組みが始まっています。

また福祉 21 茅野では、よりパーソナルで住民主体の、すなわちインフォーマルな外出支援策の検討のためのワーキンググループが立ち上がっており、これらの検討が同時に行われ、うまくリンクさせていく工夫が必要です。

そのための検討部会の構築を提言します。

3) 新しい学び方の検討

遠隔学習ができる環境をどの程度までどのように整えるのか、そして通学・集合・直接交流の中での学習と遠隔学習をどう組み合わせるのか、また災害発生時にはどうすれば学習の自由・機会を損なわずにすむのかを検討し、第 2 波・第 3 波の中で実証実験を交えながら実際に構築していく必要があるでしょう。

と同時にもっと根源的には、茅野市における教育の理念、地域と住民が主体的に創造する教育の未来を語り合い、形にするにはどうしたらよいか、ぜひ検討をお願いしたいと思います。

4) 新しい働き方の検討

行政、大学、産業界が一体となって、働きやすい茅野市、働く人々にやさしい茅野市を創りあげていけるよう、検討の場が設けられることを提言します。

その中では、高齢者の働き方も検討される必要があるでしょう。人生百年時代を迎え、元気で、意欲とスキルと経験を持ち合わせた高齢者が増えています。これまでの「高齢者（化）＝問題」という認識ではなく、「長寿者＝大切な地域の社会資源」と捉えなおすことで新たな働き方の方向性が見えてこないでしょうか。

また子育てしながら仕事が続けられる環境づくりもいっそう進めたいものです。

保育所の充実と合わせて子連れ出勤の可能性はどうでしょうか。

実際の働く現場での、テレワーク、子連れ出勤の可能性についても検討が進められてもよいと思います。

「テレワークができるまち」「子育てしながら働くことができるまち」「子育て・仕事をしながら、自然に触れ、健康になれるまち」としての茅野市を創造しアピールしていくことも検討できると今後の地域活性化につながるのではないのでしょうか。

5) 医療と介護の、新しい時代のあり方検討

今回の流行で医療機関や介護事業所の間で、外来・検査・面会・ドック・行事等における感染対応・対策のバラツキが目立ちました。これまでの連携を見直し、一丸となって地域の健康と生活を守る社会資源へとさらに成長できるよう関係者の努力が求められていると思います。

またIT化も視野に入れた新しいあり方とそれに必要な政策や資源について保健・医療・福祉の分野に限らず関係者が検討する場の創設を提言します。

6) コロナ制御時代の観光産業のあり方の検討

感染災害が拡大中でも、移動制限さえなければ、茅野を訪れる方を受け入れる、観光あるいは別荘地の利用が安心してできる、受け入れ側も安心して迎えられる、そんな方略はないのでしょうか。

そしてコロナ制御時代までに新しい価値を持った観光地・別荘地として成長するにはどうしたらよいか、検討していくことが必要と考えます。

7) 「死の文化」の醸成の取り組み再び

かつて第1次福祉21茅野のメンバーが取り組んだターミナルケアのあり方の検討、リビングウィルの普及などを通じた「死の文化」醸成の取り組みを、今の時代に併せた方向性を持って再度行う必要があるのではないのでしょうか。

8) 社会的弱者・マイノリティのためのソーシャルワークと生活支援のしくみ・ネットワークの検討

今回のような感染災害も含めて、地域を襲う様々な災禍で生活の継続が困難になったり社会的に孤立を深めてしまいやすい方たちへの支援体制の構築が求められます。

次の9)と共に重要な課題です。

9) 災害に強いまちづくり検討ー「減災」をかんがえる

すでにこうしたことを検討する基盤はあるものと思われます。

正しい知識に基づいた安全なまちづくりを目指す検討の場を設け、学びながら「災害に強いまち」づくりを進めていく方針の打ち出しを提言します。

その際、関係各者を結び、市民レベルでの活動を活性化してゆく役目を担う「減災ナース」を活用することを併せて提案します。

10)「パートナーシップのまちづくり」の活性化

茅野市には故・矢崎和弘氏が残してくれた「パートナーシップのまちづくり条例」があります。

以上のような検討・議論がこの行政・官と市民とのパートナーシップの理念により推進されることを期待します。

参考文献

- ・速水 融「日本を襲ったスペイン・インフルエンザ 人類とウイルスの第一次世界戦争」(藤原書店 2006 年)
- ・パオロ・ジョルダーノ「コロナの時代の僕ら」(飯田亮介訳 早川書房 2020 年)
- ・岡部信彦・和田耕始編集「新型インフルエンザパンデミックに日本はいかに立ち向かってきたか 1918 年スペインインフルエンザから現在までの歩み」(南山堂 2020 年)
- ・スラヴォイ・ジジェク「パンデミック 世界をゆるがした新型コロナウイルス」(斎藤幸平監修・解説 中林敦子訳 株式会社 P ヴァイン 2020 年)
- ・宇沢弘文・鴨下重彦編「社会的共通資本としての医療」(東京大学出版会 2010 年)
- ・ミヒャエル・エンデ「モモ」
- ・長谷川宏「初期マルクスを読む」(岩波書店 2011 年)
- ・カール・マルクス「経済学・哲学草稿」
- ・カール・マルクス「資本論」第一巻
- ・大澤真幸ら「思想としての〈新型コロナウイルス禍〉」(川出書房新社 2020 年)
- ・岡田幹治「感染者の 99%が無症状か軽症 ウイルスとの共生をめざせ」(週刊金曜日 2020 年 7 月 3 日号)
- ・多和田葉子「民主主義と透明感」(文芸春秋 2020 年 7 月号)
- ・柳家喬太郎「ガラケー派のオンライン」(同上)
- ・原田マハ「静かな生活」(同上)
- ・浅井 隆「映画館は社会のインフラだ」(同上)
- ・鈴木沓子「ゲーム・チェンジャー」(同上)
- ・ビル・ゲイツ「ワクチンなしに日常は戻らない」(同上)
- ・磯田道史「世界一の『衛生観念』の源流」(同上)
- ・エマニュエル・トッド「犠牲になるのは若者か、老人か」(同上)
- ・広野真嗣「国家の命運を託された三人の研究者 ドキュメント 感染症『専門家会議』国民と政府を相手に奮闘した四か月」(同上)
- ・柳田邦男「コロナ対策再検証 この国の『危機管理』を問う」(同上)
- ・船橋洋一「『強い社会』が決する国々の興亡 新世界地政学特別編」(同上)
- ・ヤマザキマリ・中野信子「コロナでバレた先進国の『パンツの色』」(同上)
- ・小林慶一郎「『検査・追跡・待機』こそ最大の景気対策だ」(同上)
- ・安田峰俊「困窮する外国人労働者」(同上)
- ・出口治明「リモートが『オッサン文化』を破壊する」(同上)

- ・倉本 聰「コロナ大戦・考 抜けるような本物の空の蒼に」(同上)
- ・有働由美子・宮田裕章「コロナLINE 調査で見えたこと」(同上)
- ・オルガ・トカルチュク「窓」(小椋彩訳 世界 2020 年 7 月号)
- ・山本太郎「パンデミック後の未来を選択する ウイルスの目線からの考察」(同上)
- ・田中 純「生の弱さの底に降りて行く カミュ『ペスト』に寄せて」(同上)
- ・鈴木宜弘「食料自治という政治責任の再確認 コロナショックと農業政策」(同上)
- ・藤田孝典ら「生活保障のさらなる徹底を 現場からの報告と提言」(同上)
- ・伊藤周平「可視化された医療崩壊 なぜ、かくも脆く？」(同上)
- ・土居丈朗「反グローバリズムや『社会主義』化はコロナ後の解ではない」(中央公論 2020 年 7 月号)
- ・山崎正和「21 世紀の感染症と文明 近代を襲う見えない災禍と、日本人が養ってきた公德心」(同上)
- ・村上陽一郎「近代科学と日本の課題 コロナ後をどう見通し、つけをどう払うか」(同上)
- ・多和田葉子「不安への答え」(同上)
- ・パーヴォ・ヤルヴィ「不安あふれる世界にクラシック音楽がもたらすもの」(同上)
- ・鎌田 實「介護崩壊を防ぐために」(同上)
- ・平野俊夫「医療体制を整備し、COVID-19 を克服せよ 集団免疫とワクチン・治療薬の最前線」(同上)
- ・堀 成美「医師の心を折る“診療以前”の問題群」(同上)
- ・西浦 博「次の大規模流行に備え、どうしても伝えておきたいこと」(同上)
- ・宮田裕章「ビッグデータが拓く未来の医療」(同上)
- ・大濱紘三「『新しい生活様式』」(自治共ニュース No.507)
- ・斎藤幸平「コロナ危機が拓く未来」(インタビュー 保険医新聞 2020 年 6 月 25 日)
- ・「第 2 波に備え、今こそ医療・感染対策の立て直しを」(保険医新聞 2020 年 6 月 25 日主張)
- ・櫻井 滋「避難所における感染症対策 『3 密』回避に有効なリスクアセスメントとは」(インタビュー 週刊医学界新聞 2020 年 7 月 6 日)
- ・近藤勝則「社会疫学・予防医療の視点が必要な新型コロナ対策」(経済 2020 年 8 月号 新日本出版社)
- ・高鳥毛敏雄「新型コロナウイルス感染症と日本の公衆衛生の到達点」(同上)
- ・高野嘉史「接触確認アプリーデジタル監視の問題点」(同上)
- ・藤原辰史「パンデミックを生きる指針—歴史研究のアプローチ」(村上陽一郎編「コロナ後の世界を生きる」岩波新書 2020 年)
- ・高山義浩「新型コロナウイルスとの共存—感染症に強い社会へ」(同上)

- 村上陽一郎「COVID-19 から学べること」(同上)
- 飯島渉「ロックダウンの下での「小さな歴史」」(同上)
- ヤマザキマリ「我々を試問するパンデミック」(同上)
- 多和田葉子「ドイツの事情」(同上)
- ロバート キャンベル「「ウィズ」から捉える世界」(同上)
- 最上敏樹「世界隔離を終えるとき」(同上)
- 出口治明「人類史から考える」(同上)
- 藻谷浩介「新型コロナウイルスで変わらないもの・変わるもの」(同上)
- リンダ・グラットン「ロックダウンで生まれた新しい働き方」(大野和基編「コロナ後の世界」文春新書 2020 年)
- スティーブン・ビンカー「認知バイアスが感染症対策を遅らせた」(同上)
- 河岡義裕「新型コロナウイルスを制圧する」(2020 年文芸春秋)
- 今野晴貴「日本の資本主義と「アフター・コロナ」」(現代思想 2020 年 8 月号)
- ティル・クナウト「「コロナ危機」とコンピュータ機械化資本主義的千さん様式の前史の終わりについて」(同上)
- 中森弘樹「「密」への要求に抗して」(同上)
- 貴戸理恵「『不登校新聞』のコロナ関係記事に見る「休校による不利益」の不可視性」(同上)
- 小ヶ谷千穂「移動から考える「ホーム」画一的な「ステイ・ホーム」言説を乗り越えるために」(同上)
- 川口有美子・美馬達哉「討議 トリアージが引く分割線 コロナ時代の医療と介護」(同上)
- 猪瀬浩平・久保明教「往復書簡 忘却することの痕跡 コロナ時代を記述する人類学」(同上)
- アシル・ムベンベ「普遍的呼吸権」(同上)
- 宮崎稔「コロナ禍を「学校の閉塞感」をやぶるきっかけとするために」(農文協ブックレット 21「新型コロナ 19 氏の意見 われわれはどこにいて、どこへ向かうのか」農文協 2020 年)
- 森永卓郎「新型コロナ禍は行き過ぎたグローバル資本主義への警告」(同上)
- 山下惣一「新型コロナでわかった田舎暮らしと小農の強さ確かさ」(同上)