

都 退 教 協 だ よ り

No. 298号

2020年12月16日発行

東京都退職教職員協議会 会長 谷口 滋

〒101-0003 千代田区一ツ橋 2-6-2 日本教育会館 2F 東京教組内

☎:03-5276-1311 FAX:03-5276-1312 Mail:totaikyokyo@tokyokyouso.org

新型コロナウイルス (Covid-19) 感染記

森谷 憲光 (大田)

今、新型コロナウイルス (Covid-19) が世界中で猛威を振るっており、収束の兆しが一向に見えて来ない。市中感染が拡大し、誰しものが、いつ、どこで、誰から感染するのかわからないという不安抱いて生活している。一日中、家から一步も出ない、誰とも接しないようにしていれば、感染するリスクを最低限に抑えることは可能だが、そのような生活を継続させることは難しい。

かなりの長文だが、私の感染体験記をぜひお読みいただき、ご参考にしていただければ幸いである。

【入院に至るまで】

私は、10月4日(日)に、37.8度の発熱があり、ただのカゼだろうと思い込み、市販の解熱剤を服用したら、その日のうちに36.9度前後まで熱が下がり、翌日には36.5度前後まで下がった。しかし、その週の9日(金)の夕方頃から再び体温が上昇し、37.4度になり、だるさも感じた。その日就寝前に市販の解熱剤を服用。この頃から、「ただのカゼではなさそうだ」と思い始め、12日(月)に自宅からかかりつけの病院に連絡したら、「直ぐに診察を受けに来てください」との指示があった。

受付で、待合室の後方にあるビニールで仕切られた所で待つように指示された。普段の

診察室とは違う、感染症対策が施された診察室で診察を受ける。「新型コロナウイルスに感染している疑いもあるので、血液と尿検査、肺のCTスキャンを行います」と説明があった。CTスキャンが済んでから、診察医に「肺に陰りがありますので、PCR検査を大森赤十字病院で受けてもらいます。今日の15時に予約を入れてあります。紹介状をお渡ししますので、検査を受ける際受付で紹介状を渡してください」という指示で、検査を受ける。

14日(水)に、大森赤十字病院から電話で連絡が入り、「PCR検査の結果、陽性と判明しました。これから大田区保健所から連絡が入りますので、できる限り自宅にいてください」と指示された。大田区保健所の感染症対策課の職員から、「高齢者でもあり、入院をお勧めします。形式的には法令に基づく強制入院となりますので、全額公費負担となります」との説明を受けた。一瞬、(もしや生きて帰れないのでは)という最悪の不安もよぎったが、運を天に任せるしかない。入院を決断する。

14日中に感染対策課の担当者から何回か電話が入る。「ご家族は濃厚接触者になりますので、ご家族全員のお名前、携帯電話をお持ちでしたら電話番号を教えてください。PCR検査は強制ではありませんが、検査をお勧めします」と言われ、家族全員に個別に

保健所から電話が入ることを伝える。「発症日（10月4日）以前、10日間位の間に会食したような記憶がありますか。この時感染したのではないかと思当たることはありませんか」という質問には、「全然思い当たりません」と答える。「発症後はどうですか」という聞き取りには、11人と濃厚接触があり、氏名、連絡先の電話番号、住所を伝える。保健所から突然電話が入ると当惑するだろうと思ひ、私から全員に連絡を取って事情を伝える。

【入院生活】

15日になって、ようやく入院する病院が大森赤十字病院に決まり、午後2時ごろ、保健所が手配してくれたライトバンに乗り、入院先の病院に向かう。入院期間が何日間になるのか全く分からないので、とりあえず4日間の着替えなど、入院生活に必要なものを用意する。入院に必要な物は、インターネットでも検索できる。

入院前に必要な検査（PCR検査等の検査、X線撮影、肺のCTスキャン、血液検査、尿検査等）を受ける。それが終わると、ようやく隔離病棟であるシャワー・トイレ付きの個室に案内される。看護師から「入院期間中は個室から出ることは出来ません。また、下着などの洗濯の依頼もできません。必要なもので病院内のコンビニで扱っている物は、看護師に伝えていただければ、看護師が代わりに購入してきます」との説明を受ける。

微熱が続き、気管支炎で、痰が喉に絡む、咳が出やすいということはあるものの、味覚異常とか嗅覚異常などの症状は全くない。

主治医の回診の時、「発症してから入院まで10日経っているのですが、もう治りかけているかも知れません。容態が安定しているので、当面、治療行為は無く、経過観察となります」との話があった。

スマホ持込可だったので、外部との連絡を

頻繁にとることが出来た。

家族全員が陽性だったら、ペットの愛犬の世話はどうすればよいだろうと思案し、入院先からペットホテルに電話をしたら、東京都の施設で、ペットと一緒に入院できる病院があることを教えてもらう。入院中、家族から、全員陰性との連絡、家族以外の11人の濃厚接触者からも全員陰性との連絡が入り、安堵する。（濃厚接触者のPCR検査は公的な健康保険が適用されるので2000円程度。保健所で受ける場合は無料らしいということも分かった）

家族は、私が入院した日から2週間、家族以外の濃厚接触者は接触のあった日から2週間の自宅待機を保健所から要請される。

朝、昼、晩の3食は、完全防護服に身を包んだ看護師さんが個室まで配膳してくれる。その前に、検温と血圧測定がある。入院前から続いていた気管支炎で、痰が喉に絡み、咳が出ていることなど、その日の体調をシートに毎日記入。体に心電図測定のコードが装着され、小型の発信機を常時ズボンのポケットに入れているので、手を洗ったり、ちょっと激しい動きをしたり、真夜中に寝がえりをしたりするとナースコール。「コードが外れていませんか。今何をしていますか」。シャワーをする前に、ナースステーションに「今からシャワーをしたいですが良いですか」と許可を求め、心電図測定のコードを外す。シャワーが終わると、再び心電図測定のコードを身体に装着。

とにかく、退屈極まりない入院生活。外部とスマホで連絡を取り合い、気分を紛らわす。食後は、毎回指定された室内やトイレ、シャワー室の手に触れる場所の消毒作業が日課。ストレッチなどをして、毎日努めて、身体を動かすようにする。

主治医から、「容態が安定していますので、もう直ぐ退院できると思います。17日に2回目の検査を行います。その結果で、退院の日を決めたいと思います」と言われる。17日の

検査結果を受けて、翌日に「20日に退院可能です。PCR検査をしなくても退院出来ますが、PCR検査を希望されますか」。言っている意味がよくわからない。(昨日の検査は何の検査だったのだろう?) それでも「希望します」と伝える。19日に検査、X線撮影などを受ける。

検査後の回診で、主治医から「新型コロナウイルス量が入院時から比べると激減していますので、予定通り20日に退院できます」。ここで初めて抗原定量検査をしていたことを説明してもらった。「体内にまだ微量のウイルスが残っていますのでPCR検査の結果は陽性です。でも、もはや再発することも、人に感染させることもありません。退院後は通常通りの社会生活が送れます。但し、退院後4週間は、毎日検温し、健康観察に留意してください。手洗い、手指の消毒、マスク着用等はしっかり守ってください」と指示を受ける。

20日(火)午前10時、入院6日目めでたく退院。だが、これで終わりではなかった。

【かかりつけの病院から診察拒否される】

退院後、かかりつけの病院の泌尿器科で血圧降下剤と利尿促進剤の薬を毎月1回、4週間分処方してもらうため、11月6日(金)に、大森赤十字病院からいただいた退院証明書を受付で見せ、泌尿器科での診察が出来た。

ところが、11月14日(土)、内科で気管支炎の診察をしてもらおうと思ったら、受付で「この前見せていただいた退院証明書では、完治していないと判断せざるをえないので、大森赤十字病院と相談していただけますか」と、診察を断られる。泌尿器科がOKで内

科がNGというのも解せない。16日(月)に大森赤十字病院に出向き、主治医と連絡が取れ、17日(火)にPCR検査、19日(木)に診察を受けることになった。(17日のPCR検査の自己負担は、なんと90円で、びっくり。)

何故、このようなことになってしまったのか。厚生労働省が定めた新指針では、「発症後10日経過し、入院中に症状が軽快しており、尚且つ72時間経過していれば、PCR検査はしないで退院することができる」となっているため、完治しないで退院できるのだ。そのため、大森赤十字病院の主治医の退院証明書には「治癒に近い状態(寛解を含む)」にレ点が入っていた。「この退院証明書で、かかりつけの医療機関での通院はOKのはずです」という説明も受けていたのだが。

「PCR検査で陰性が証明されていなければ診察出来ない」というかかりつけの病院は、厚生省の新指針を知らないはずはないが、Covid-19の感染防止に必死なのだろうと思う。院内感染、クラスターの発生は病院の経営基盤を大きく揺るがすから。

厚労省の新指針から推測されるのは、「完治まで退院できないとなると、入院期間が長くなり、感染拡大次第では病床数が逼迫し、新感染者の受け入れが困難になる。それは避けなければならない」ということである。

19日の診察で、PCR検査の結果陰性であることが判明。主治医からかかりつけ病院に出す診断書を書いてもらう。ようやく、発症してから1か月余の「私のコロナ騒ぎ」から解放される。今は晴れ晴れした爽やかな気持ちだ。Covid-19のウイルスには感染したが、軽症だったのが本当に幸運だった。

新型コロナウイルスに感染した体験を、会員の皆さんに役立ててほしいと、森谷さんをお願いしたところ、原稿の信ぴょう性を確かにするためにも実名で執筆を引き受けてくださりました。ありがとうございました。(編集部)

理不尽に奪われた子どもたちの「学びの時間」

日政連・参議院議員 水岡俊一

2020年、新型コロナウイルス感染症（covid-19）の流行により、社会は大きな影響を受けました。経済的な損失はもちろんのこと、子どもたちの「学びの時間」が大きく奪われたことを見過ごせません。そして、現場の教職員の業務量はますます増加しています。

2月27日夕刻に安倍総理（当時）が行った突然の一斉休校要請により、全国の子どもたち、保護者、教職員、学校に関わる事業者など社会全体が混乱に陥りました。この時点で国内での高校生以下の感染者はわずか8名。しかし、一斉休校によって全国の小・中・高・特別支援学校などで約1300万人もの児童生徒が影響を受けました。かけがえのない卒業式が幻となった学校もあったと聞きます。

3月16日、参院予算委員会で私が休校要請について質問すると、総理は「専門家の判断ではなく、政治的に判断した」と胸を張って答えました。本来、休校については各自治体が判断、要請するものです。それまでの感染症対策への批判が高まり、それに焦った総理が独断で権限のないまま「命令」に等しい「要請」を行った。これは果たして誇れることな



のでしょうか。科学的な知見に基づき、全国一斉休校が感染拡大防止に必要な不可欠だと判断された

のであれば行うべきです。しかし、政治的パフォーマンスとして行い、混乱を招いたのであれば許されることではありません。一連の対応については、しっかり検証する必要があります。

7年8か月に及んだ安倍政権は幕を閉じ、菅新政権が誕生しました。奇しくも同じ9月に、私たち「立憲民主党」は新しいスタートを切りました。新生「立憲民主党」は衆参合わせて151人。政権交代前の民主党、政権再奪取前の自民党と同規模です。そして、次期衆院選は1年以内に必ず行われます。そんな折に、私は参院会派「立憲民主・社民」の議員会長に就任しました。子どもたちの「学び」と教職員の働きやすい環境作りのため、これからも日政連議員と共に汗をかいていきたいと思っています。

※昨年の参議院選挙で3期目の当選を果たした水岡俊一さん。兵庫県の教員出身で私たちの代表として国会で奮闘していらっしゃいます。今回快く、都退教協だよりにメッセージを書いてくださいました。

現職組合員のレポートの第2回です。コロナ禍で進むオンライン教育について東京教組の武捨書記長に書いてもらいました。

オンライン教育への警戒

現場から②

超多忙として社会問題となっている学校現場にも、今コロナ禍による更なる困難が押し寄せています。消毒、健康観察、密を避ける、校外学習や運動会などの代替行事の模索、など様々な課題がありますが、今回は「オンライン教育」の問題をご報告します。

休校中のオンライン教育の推進は、今現在の段階では各家庭のネット環境に大きく左右されてしまうため大きな誤りでした。「オンライン教育」と言っても様々ですが、単純なホームページからのプリントのダウンロードができない環境の子も大勢いました。動画配信であっても、日中子どもが一人では見ることができない、きょうだいが見る環境までではない、親が帰ってきてからやっとスマホで見る、など大きな格差が生まれました。「ハードの不足」よりも「インフラとしてのネット環境不足」なのであって、「一人一台」だけで解決する問題ではないのです。

さらに大きな問題は「オンライン授業」が、一方向の授業を加速させ、教員がそれで満足してしまうことです。もちろんオンライン授

業で、子どもの側からの質問が可能なツールもたくさんあります。しかしカメラへ向かって質問するハードルは、通常のそれより明らかに高くなります。そもそも質問できなくて困っている子を見つけてフォローしながら進めたり、質問までいかない「つぶやき」を拾っていったりするものが「良い授業」ではないでしょうか。にもかかわらず、一方的な配信で「授業をした気」になる教員の増加が心配です。

まして「GIGA スクール構想」で聞こえてくる「個別最適化」という言葉は、これまで特別支援教育での子どもの差別・選別を正当化してきたキーワードそのものです。点数学力による子どもの集団の輪切りが「個別最適化」の正体でしょう。

「教員が新しい技術を身に付ける大変さ」以上に教育の本質を問われるのが、今の ICT 教育・オンライン教育だと感じています。

東京都公立学校教職員組合
書記長 武捨健一郎

医学モデルと社会モデル

片桐健司

障害者権利条約が国連で採択され、そこで明らかにされた「障害」の定義は、障害はその人にあるのではなく、周りにあるということだった。つまり、「障害」者が生きにくいのはその人の体（能力）に問題があるのではなく、それを受け入れない社会にある、社会が障害なのだ、と。日本の学校教育、特に特別支援教育では、今でもその子（人）の「障害」を克服して「自立」をすることが大切だとされている。だから、普通学級に入りたいと言うと、「この子の将来をどう考えているのか！」とか言われる。障害を少しでもなくすことが目的とされているのだ。これが医学モデル。「障害」は（病気を治すように）直さなければならないという考え方である。これは「障害」はあってはいけないものという障害の否定につながる非常に危険な考え方だと思う。津久井やまゆり事件は、結局こういう考えが現わされたものだ。

社会モデルというのは、障害者権利条約にあるように、どんなに「障害」が重くてもそれでいい。周り（社会）がその人が生きやすいように変わらなければいけないという考え方で、その人のありのままが大切にされる。目が見えなくても歩けなくても頭の回転が良くなくても、うまく言葉がでなくても、それがいけないことではない。そのままがいい。

高校入学試験の面接でうまくしゃべること

のできない生徒が、入試で落とされた。入学の意思が聞き取れなかったというのが学校側の言い分。実際にはその子は入学に強い意思をもっていたし、面接でもその思いを話していた。その話を、面接者が聞き取ることができなかったのだ。障害者権利条約的に言えば障害はその子ではなく面接者にあった。

人の話をうまく聞き取れないことは、私も日常的に経験している。その度に私は申し訳ないなあと思う。悪いのは、うまく発音できないその人ではなく私だ。

子どもが何かをできるようになることは喜ばだし、それを喜んではいけないなどとはもちろん思わない。少しでも相手が聞きやすいように発音の仕方を練習するのも大切だと思う。しかし、それがうまくいかないとか、訓練しないから発音ができないだろうとか、勝手にその子のできることを周りが決めるのは違うと思う。

学生の頃、有名な文学者の論文の続解問題をやらされた。何ゆ言いたのかさっぱりわからない。やたら難しい。読み取れないのは、どちらの責任か。なぜかこういうときだけ、読み取れない方が悪いとされる。私は、こういうときこそ、書いたヤツが悪いと言いたい。

うまく発音できなくてもなんとかかわかってほしいと必死になってしゃべっている人には、しつかり耳を傾けたいと思う。

ヘイトスピーチは犯罪、人権侵害は許さない

『ともに生きよう』という私たちの思い—ヘイトスピーチは犯罪、人権侵害は許さない—をテーマに、「人権の21世紀をつくる文化の集い2020」が10月9日、大井町きゅりあん小ホールで開催された。コロナ禍にあつて、ホールの定員の半数の制約があり事前

申し込み制でマスク着用をお願いし、検温、アルコール消毒など感染対策を行い開催にこぎつけるこ



とができた。

「人権の集い」は、21世紀を人権の世紀にしようとの願いを込めて2001年から毎年テーマを決めて開催し、今年で20年を迎える。これまで「部落差別」「ハンセン病」「平和」「沖縄」「アイヌ」「原発」「ジェンダー」「冤罪」「子ども」「LGBT」「国際人権活動」「在日外国人」などの人権課題について講演会、映画、コンサート、演劇を開催してきた。

今回の「人権の集い」は、国連人権委員会に訴えたヘイトスピーチの実態の映像上映の後、川崎市で差別と向き合う地域活動を続けている三浦知人さん（青丘社事務局長）から①川崎南部の在日コリアンの歴史と差別と向き合う地域活動。②民族差別の行政責任を問い、市民運動と行政のパートナーシップによって設立した川崎市ふれあい館。③川崎でヘイトスピーチが地域を襲ったのは、2015年の安保法制に対して差別と戦争の時代を生きた在日コリアン一世の、「戦争だけは絶対にやめてほしい」という思いで行った「せんそうはんたい」を訴える地域デモがきっかけで右翼のヘイトのターゲットになった。この理不尽なヘイトスピーチに向き合う在日コリアン、地域住民の運動。④川崎市、市議会、国会、裁判所に対し行政の責任を追及し、国の「ヘイトスピーチ解消法」と川崎市の「差別のない人権尊重のまちづくり条例」が制定されるまでの報告があった。

師岡康子さん（弁護士）は、豊富な資料を用意して「ヘイトスピーチ～川崎市反差別条例の意義と課題」に



ついて解説した。日本も加盟している国連の人種差別撤廃条約すら守られていない日本の人権政策を明らかにし、川崎市の条例が包括

的な人権基本条例であり、外国出身者に対するヘイトスピーチ禁止条例であることを具体的に説明してくれた。今後、各地域でも川崎市の条例の後に続く条例整備が必要であると同時に、蔓延するインターネット上のヘイトスピーチ禁止など克服すべき課題も明らかにした。川崎市の条例は歴史上はじめて差別を犯罪とする刑事規制を導入した。条例は、差別的な言動を禁止し、ヘイトスピーチをやめるように勧告し、勧告に違反した場合は命令を発し、その命令にも違反した場合は差別防止等審査会が氏名を公表して刑事告発を行い、警察・検察による捜査、起訴を経て裁判で有罪になれば最高50万円の罰金刑に処すというものである。

ヘイトスピーチは、民主主義を破壊し、排外主義と直結し、戦争への道に続く。関東大震災の時に起きた朝鮮・中国人の虐殺は差別意識に基づくデマによって引き起こされた。その教訓は生かされず、東日本大震災でも「中国人窃盗団」のデマが流された。「慰安婦」「徴用工」などの歴史を否定する言動など差別を助長するヘイトスピーチは、在日コリアンにとって、今の日本に生きることに恐怖を感じるほどの差別排外主義である。

また、コロナウィルスが世界中で猛威を振るい、WHOはパンデミックであるとしたが、誤った情報や偏見・差別に基づく言動（インフォデミック）も後を絶たず、アジア人差別も世界で蔓延している。感染症の歴史は差別の歴史でもあり、ハンセン病に対する差別は、「らい予防法」を制定した国が率先して差別政策を推進したことが原因であった。

人権の21世紀をつくる文化の集い実行委員会は、あらゆる差別や偏見を乗り越える人間の英知を信じ、今後も「ともに生きよう」と願い、「差別・排外主義は許されない！」と訴え続けていきたい。

（谷口記）

会費を振り込んでいただいた皆さん

ありがとうございます。

敬称略・10月9日以降12月8日現在

秋元松彦、森谷憲光、城田純生、日比野正道、若山雅男、宮脇明子、小林千恵子、村田明夫、坂本長則、三田英夫、小澤公夫、斎藤幸嗣、小倉 武、一ノ瀬渉子、佐藤 睦、深澤和子、塚越智子、堀井 潔、宮田みどり、依田倫子、植木正治、磯崎賢市、堀越 新、浅井哲哉、高山玲子

カンパをくださった皆さん、ありがとうございます。

若山雅男、小林千恵子、坂本長則、三田英夫、村田明夫、斎藤幸嗣、山本勇治、小倉 武、一ノ瀬渉子、佐藤 睦、深澤和子、堀井 潔、植木正治、磯崎賢市、高山玲子

ひとこと

若山雅男 脳梗塞、軽くすみしました。元気です。うしろからノコノコとついていきます。

宮脇明子 忘れていて申し訳ございません。学術会議の抗議ハガキ出しました。

小林千恵子 何も役にも立てずすみません。

坂本長則 友人の消息なつかしい。当方96歳。ご活躍を祈ります。

山本勇治 ご健闘を祈ります。安部さんによろしく！！

一ノ瀬渉子 遅くなってすみません。都退教協だより、楽しみにしています。

宮田みどり 会費遅れて申し訳ありません。ちょうど今頃は中国重慶へのスタディツアーに参加しているはずでしたのに…。コロナ禍の折、帯状疱疹、その薬疹完治まで二ヶ月余、心まで折れそうでした。

植木正治 祝迫先生を悼む記事に接し、目教組時代、東京教組時代、大変お世話になったことを思い起こしました。

編集後記

- ◇ コロナ禍に乗じて高齢者いじめの悪政が止まらない。GoTo で割り引いた旅費や食費を消費者物価に反映させ年金引き下げ、75歳以上の医療費を2割に引き上げなど安倍を継承する菅政権は許せない。
- ◇ 失業、倒産、経営難などコロナ禍で世界の経済が低迷しているのに、なんで株高なのか？と思うのは私だけではないだろう。理由は、日本を始め世界的な金融緩和(国債買い入れ、ゼロ金利)で資金がだぶつき、株式に流れ込んでいるからだ。実体経済は厳しいのに投機を煽る経済は極めて危険である。
- ◇ オリンピックイヤーのはずだった2020は、コロナ一色のまま年を越しそうである。森谷さんの新型コロナウイルス感染記にもあるように、誰もが感染の可能性があり、高齢者は重症化すると脅かされる。なんともやりきれないが、会員の皆様にはご自愛いただき、よき年を迎えられることをお祈りしています。(谷口記)