

第 4 回オンライン自分ごと化会議「事前アンケートまとめ」

本「事前アンケートまとめ」は、構想日本が第 4 回オンライン自分ごと化会議の開催に向けて行った事前アンケートへの回答を集計したものです。

アンケート対象者 : 構想日本のメールマガジン及び公式 SNS(Twitter・Facebook)登録者ほか

アンケート回答数 : 80 件

実施期間 : 2021 年9月23日(木)~2021 年 9 月29日(水)

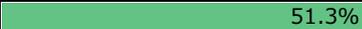
問 1-1:あなたの性別を教えてください。

男性	47		58.8%
女性	33		41.3%
その他	0		0.0%
無回答	0		0.0%
合計	80		

問 1-2:あなたの年齢について教えてください

10代	2		2.5%
20代	13		16.3%
30代	18		22.5%
40代	22		27.5%
60代	10		12.5%
50代	14		17.5%
70代以上	1		1.3%
無回答	0		0.0%
合計	80		

問 1-3:あなたの職業について教えてください。

会社員	19		23.8%
自営業	8		10.0%
公務員	41		51.3%
議員	1		1.3%
主婦(夫)	1		1.3%
学生	3		3.8%
無職	0		0.0%
フリーター	0		0.0%
その他	7		8.8%
無回答	0		0.0%
合計	80		

▼その他

育児休暇中、個人事業主、非正規雇用のパート職員、団体職員、医療職(看護師)、大学教授、化粧品販売

問 1-4:現在、あなたがお住まいの自治体名を教えてください

北海道恵庭市、清水町／青森県／栃木県日光市／群馬県富岡市、太田市、高崎市、安中市、大泉町
 ／茨城県行方市／千葉県富津市、市川市、鴨川市、市原市／埼玉県さいたま市／東京都練馬区、千代田区、江戸川区、墨田区、北区、板橋区、杉並区、江東区、町田市、府中市、三鷹市／神奈川県藤沢市、川崎市、横須賀市、三浦市、横浜市／山梨県北杜市／静岡県浜松市、島田市、沼津市、三島市／愛知県東海市／和歌山県海南市／京都府京都市／大阪府大阪市／兵庫県淡路市、洲本市／岡山県岡山市、美作市／鳥取県米子市、琴浦町／島根県松江市／福岡県大刀洗町、久留米市

問 2-1:「考え方」は、ほとんどの希望者にワクチンが行き渡る頃(希望者に2回目のワクチン接種が終わるころ、例えば 11 月頃)に“ワクチン・検査パッケージ”の活用(ワクチン接種履歴(いわゆる“ワクチンパスポート”)と PCR 検査結果陰性の証明を示すこと)等による行動規制を緩和することについて、国民的議論を期待しています。緩和すべき行動規制等は何だと思えますか。(複数回答可)

マスクの着用	10		2.0%
イベント等の入場数・開催時間制限	37		7.4%
会食の入場制限	38		7.6%
飲食店での酒類の提供	47		9.4%
大型店舗等の営業時間	42		8.4%
カラオケ店の休業	33		6.6%
都道府県をまたぐ移動	60		12.0%
20時以降の不要不急の外出	39		7.8%
学校行事(修学旅行・運動会等)の開催自粛	62		12.4%
大学の対面授業の自粛	60		12.0%
入院患者・施設利用者の面会禁止	50		10.0%
テレワークなどによる通勤の自粛	19		3.8%
その他	2		0.4%
合計	499		

▼その他

- 原則的に人が密になる状況でマスク着用をすれば、行動規制はほぼ緩和してもよいのでは?という個人的な考えです。
- ワクチンが行動制限のフリーパス化になる事は認められない、ワクチンは長期的リスク評価が行われていないし、行おうともしていない。体質的に接種ができない人との差別に繋がるためこの設問自体が誤りである。

問 2-2:問 2-1 のうち、最も緩和すべきだと思うのは何ですか。(ひとつだけチェックしてください)

マスクの着用	3		3.8%
イベント等の入場数・開催時間制限	4		5.0%
会食の入場制限	2		2.5%
飲食店での酒類の提供	11		13.8%
大型店舗等の営業時間	2		2.5%
カラオケ店の休業	1		1.3%
都道府県をまたぐ移動	17		21.3%
20時以降の不要不急の外出	2		2.5%
学校行事（修学旅行・運動会等）の開催自粛	22		27.5%
大学の対面授業の自粛	6		7.5%
入院患者・施設利用者の面会禁止	5		6.3%
テレワークなどによる通勤の自粛	1		1.3%
その他	1		1.3%
無回答	3		3.8%
合計	80		

▼その他

- ワクチンが行動制限のフリーパス化になる事は認められない、ワクチンは長期的リスク評価が行われていないし、行おうともしていない。体質的に接種ができない人との差別に繋がるためこの設問自体が誤りである。

問 2-3:行動規制等を緩和する適正な時期は、次のどの時期だと思いますか。(ひとつだけチェックしてください)

ほとんどの希望者にワクチンが行き渡った後	61		76.3%
ワクチン接種率に拘らずなるべく早く	9		11.3%
その他	7		8.8%
無回答	3		3.8%
合計	80		

▼その他

- 全ての国民にワクチンが直ぐに打てる環境が整った時。
- 希望者だけでなく、人口の 8 割以上。なおかつ医療逼迫が十分緩和されたら。
- 病床利用率低下。
- 一定のワクチン接種率に達した時。
- 新規感染者数が十分に減少した後。
- 治療薬ができてから。
- 非 mRNA 型ワクチン、経口摂取型抗ウイルス薬が認可され、使用された時。mRNA 型ワクチンは危険性も副反応による身体へのダメージも検証を国が放棄している為信用に値しない。

問 2-4:行動規制等の緩和以外に必要な施策(アクセル)は何が適切だと思いますか。(複数回答可)

GOTOトラベル	32	27.1%
GOTOイート	25	21.2%
定額給付金	18	15.3%
給付型奨学金	25	21.2%
その他	14	11.9%
無回答	4	3.4%
合計	118	

▼その他

- 給付型奨学金, 全員一律の給付ではなく失業者や低所得者、学生等へ給付金を支給する。
- 規制緩和のみでよい。
- GOTO のような特定業者への利益誘導をしなくても、ワクチン検査パッケージでやれることを増やして、行動緩和を国民にしっかりメッセージとして伝えることが大事と思います。
- 行動規制緩和をすればそのルールの周知に注力し、税金を使う必要はない。
- 低所得の方、母子家庭などへの給付。
- 自治体によって事情が違う(産業構造、人口構成など)のだから、国がいくつか提示するパッケージから自治体を選択できると良いと思う。
- アクセルが必要なのではなく規制への補償が必要。
- ワクチン接種確認アプリの作成や無料で検査できる仕組みづくり。
- 一人当たりの補助回数等に上限を設けたうえで GOTOトラベル・イート。
- Withコロナに向けた施策の推進。
- 消費税の減税。
- 必要ない。規制が緩和された時点で瞬発的な活動の増加があると考えている。
- 特に必要なし。
- 現政権与党の完全退陣、非与党系の野党による連立政権の元での財政出動。

問 2-5:“ワクチン検査パッケージ”(ワクチン接種履歴(いわゆる“ワクチンパスポート”)と PCR 検査結果陰性の証明を示すこと)の活用について、世界各国でも類似事例があり、「アレルギーなどでワクチン接種できない人の差別につながる」などの意見があります。今後、可能な限り制約のない日常生活を取り戻すため、“ワクチン検査パッケージ”を活用すべきだと思いますか。(ひとつだけチェックして、その理由をご記入ください)

活用すべき	51	63.8%
活用すべきでない	28	35.0%
無回答	1	1.3%
合計	80	

【問 2-5】で、「活用すべき」あるいは、「活用すべきでない」を選択した理由をお書きください。

◀「活用すべき」を選択した理由▶

■安心するための基準

- ワクチン検査パッケージや検査証明があったほうが安心できる気がする。ただ、旅行やイベントなどで、パッケージや検査証明がある人は参加できるなど分けてしまうと差別につながるの、そういうところに使わない活用の仕方があればいいのかな…。
- 安心安全の担保。
- 人々が安心の形を得るため。
- 安心して過ごせる。
- 安心安全に行動制限を緩和するために他の方法が見当たらないため。
- 感染しないことを保証するものではないが、国民に一定の安心感を与えているのは確かなので、経済の活性化を図るのであれば必要。
- ワクチンに対して不安もある中で打った人もいるので、本人や周りの人、飲食店などお互いにプラスになる目に見えるものがあるとワクチンを打った事を肯定的に捉えられ、正しいことをしたという安心感を得られるから。
- 何かしら目に見える明確な証拠がないと人は安心できない。また接種できない人よりはできる人が多い。この 2 点から、経済的な活動再開のためには、活用しないと次に進めないと思ったため。ただし接種できない人のための措置も併せて必要。
- 基準がある方が良い。

■ワクチン接種率向上

- 双方の安心感になる。また、ワクチン接種率向上に繋がるのでは。
- ワクチン接種数を増やす為。
- 差別に繋がることはあってはならないが、ワクチンを打つインセンティブになるのであれば、積極的に活用すべき。差別に繋がらないような工夫は当然セットで必要。
- ワクチン接種率の増加に伴い、医療現場逼迫の解消。
- ワクチン接種のインセンティブにも繋がるため。

■感染拡大の防止

- ウィルスの拡大を防ぐためには差別とかの問題ではなく、まん延を防ぐ手段だと考える。ひいては未接種者の感染を防ぐこともできる。
- お互いのリスクを最小限にすべき。
- 活用することによる接種拡大につながると共にブレークスルーによる基礎疾患患者や若年層への蔓延防止のため。
- 感染が落ち着くまで、インフルエンザレベルの感染症になるまでは必要。
- 差別の懸念はありますが、全体としての感染防止につながるからです。

- 全てに平等という事は不可能なので、それであれば感染防止に対してやれる事はどんどんやっていくべき。
- 現在の新型コロナウイルスを抑え込み、共存するには、当面の間は、ある程度の規制が必要。
- 感染拡大を防ぐ、安全性を確保するためには活用すべきと思う。自分は、さほど外食等しなくてもいい人間なので、ワクチン接種できてないから利用できないと言われても仕方ないと思えるが、人により思想は異なるのでなんとも言えない部分もある。何事に関しても言えるが、人それぞれできる、できないはあるので、それを皆が容認できない限り大なり小なり差別は感じてしまうのだと思う。ワクチン受けた、受けてない、コロナにかかりやすい、かかりにくい、その話が出る時点で線引されてしまってるので、すでに潜在的に差別は起きているのでは？

■制約のない日常生活・経済活動にむけて

- 基本的には、ワクチン接種したかどうかに関わらず、感染防止対策を徹底することを前提に経済活動を徐々に戻す方がいいと思うが、それは理想論に近そうなので、ワクチン接種受けた方の経済活動の幅を広げることで、感染拡大防止と経済再開を果たすのが現実的だと思うから。
- 「制約のない日常生活」を取り戻すために、ワクチン検査パッケージ(あるいはそれに類するもの)以外の手段が思い浮かばないから。
- 経済を回したいのなら、現状では意味があると思う。
- 上記(回答項目)をずっと継続するわけではなく、ある程度、全体としてベクトル合わせをして、ワクチン接種もすすみ、国民の安心度を得られたらワクチンと PCR 検査のセットではなく、可能な範囲で信頼度がおける方法を選び(ワクチン接種のみ、PCR 検査のみなど)徐々にコロナ前の生活に戻れるように緩和していけるのがベストかと。
- 事情があって接種できない人への配慮はもちろん必要だが、経済活動の再開を後押しできるのであれば活用すべきと考える。

■ワクチン接種していない人が不利益を被らないようにする

- 基本的にワクチン接種が必要としつつ、受けられない人にはそういった証明書を交付することで同等の行動を可能とする。
- ワクチン接種ができない理由を記載した別の証明書を作ることで、接種ができない人のための対策をとることとして、基本的には証明書の活用は必要になってくると思う。
- 必ずワクチン接種履歴と陰性証明のどちらかとすれば、アレルギー等により接種出来ない人への差別にはならないと思う。ただし、飲食店で接種者とそうでない者とのエリア分けをする等の接種してるかどうかはすぐ分かるような活用方法はすべきではない。
- 差別とならない方法を検討すれば良い。
- ワクチン自体、なんとなく怖いと接種を拒否している方にも全体としてベクトルを合わせた結果、どんな未来が待っているのか？という未来予想図が描けられるように 1 歩先を見越した施策を都度検討していける柔軟性も信頼を得られる 1 つなのかなと思う。

- ワクチンを疾患等により摂取できないことを証明するパスポート+陰性証明等を提示することでワクチンパスポート相当の利益を享受できるような仕組みが必要。
- ワクチン検査パッケージの活用が想定される場面は、現在感染リスクが高いとされている場面であり、感染拡大防止という面でとても有効だと考えるため、活用すべきと考えます。また、ワクチン接種ができないと判断された人々について、ワクチン接種履歴がある人々がワクチン接種履歴を利用してできる活動と全く同じ活動ができるように何らかの証明を出すべきと考えます。ワクチン接種は感染リスクや重症化リスクを下げるために行われ、感染拡大防止のためにはワクチン接種が有効であり、接種が望ましいと考えます。しかし、アレルギーやその他の理由で接種の機会が与えられない人々について、ワクチン接種履歴がないことが何らかの不利益を発生させる状況は避けるべきと考えます。しかし、ワクチン接種の機会が与えられた人々のうち、自分の考えでワクチン接種を選択しなかった人々について、ワクチン接種履歴がないことで何らかの不利益が発生する状況が起こり得ることについては自分の考えでワクチン接種を選択しなかった人々にこのような状況が起こり得ると説明した上で、不利益が発生した場合にはそれを受け入れるよう要請するべきと考えます。また、今後ワクチン接種の対象年齢が引き下げられることがあれば、ワクチン接種履歴がないことによる不利益を受け入れるよう要請する対象となる人々を規定する必要があると考えます。

■医療体制や治療法などが確立されるまで

- 医療体制の安定や、治療法・特効薬の確立が達成されるまでは、感染を広げるリスクを減らすことを目標として対策を講じることも、ある程度は致し方ないと考えため。

■その他

- (ワクチン接種を受けていない)少数の人のために、大多数の事業所や個人行動が不利益を被るのはどうかと思う。少数の方には別の手段を保証すればよいと思う。QR コードなどを利用すれば可能だと思う。
- 1つの行動把握に繋がるのではないかと思うため。
- 費用対効果。
- 活用はすべきだが安心させすぎてはいけない。
- 活用した場合は一つの目安になると思うが、ワクチンパスポートを所持しているという安心感で感染対策の意識が希薄になる心配が残る。
- 新型コロナはまだ分からないことが多いので、全解除は危険。ワクチンを打ちたくない人のために他の人がどれだけの規制を許容できるのか？例えばコロナ発生以降ずっと行動制限を強いられている病院勤務者などが再び外食しようとするれば、ワクチン検査パッケージやワクチンパスポートの導入以外に方法は思いつかない。ワクチンを打ちたくない人の権利だけを尊重するというのもおかしいことだと思います。ワクチンを接種しないという意思を尊重しつつも、入院面会などワクチンパスポートにより制限つきながらも日常を取り戻せる人がいることにも配慮して欲しい。
- 差別に繋がるというのは別問題であると考えます。

- 活用しないといつまでも with コロナの生活ができないから。
- 良い意味でも悪い意味でも当事者意識を引き起こす上で非日常的な思い切った対策は必要。今必要なのは、この状況を自分ごととして捉えるためのトリガーだと考える。
- ワクチン以外にも PCR 検査など代替手段があるため。

《活用すべきでない》

■ ワクチンを接種しても必ず感染しないというわけではない

- ただ自分が「外出してもいい人」という安心材料にしかならないからです。ワクチン打ってても感染するし、PCR 検査も完全ではないと思います。
- ワクチンの効果を過信すべきでないと考えるため。また、ワクチンを接種しない理由としては、アレルギーの他に、ワクチンに対する懐疑的な考えから、というのがあります。その方たちの考えも理解できるので、ワクチン接種ありきの議論に抵抗を感じます。
- ブレイクスルー感染を考えると、ワクチンの接種が安心を担保するものではないから。
- ワクチン接種は、接種した者の感染後の症状緩和が主たる効果であり、感染拡大の抑制についてはその効果をもう少し検証する必要がある。また、変異株が続々出現する現状において、特定の株を基に作製したワクチン接種をもって行動制限を緩和することは、ワクチン接種者が非接種者と比べ優位であるとする理由として乏しいと考えるため。
- ワクチンを接種しても必ず感染しないというわけではないので、活用しても十分な効果を得ることは難しいと思うから。
- ワクチン接種が必ずしも感染しないことを保証するわけではないから。
- ワクチン接種については感染拡大防止対策に有効ではあると思うが、行動の制限に干渉するまではいかない。各々の感染対策にて対処していくべき。
- ワクチン接種 ≠ 感染しないということではないということを理解しているのならば、そもそも意味のないことだと思う。

■ ワクチンを接種できない人(しない人)との間に不公平が生じる

- ケースバイケースでの活用が望ましい。打てない人、打ちたくない人にデメリットが大きくなりすぎないように。
- ワクチン摂取は政府も任意で実施していることから、打つ、打たないは個人の自由としている。しかし、ワクチンパスポートや陰性証明書を準備するとなると打たない（打てない）選択をされた住民は同調圧力を感じてしまうのではないだろうか？
- 全ての人々がワクチン接種可能ならば良いが、打てない方がいる中では確かに差別となる規制緩和をして行くなれば、陰性である証明も必要なのだろうか!?
- ワクチンを打たない人、打てない人の人権保護のため。
- ワクチン接種できない人との間に不公平が生じるため。仮に PCR 検査結果を代わりとしても、検査を受けるための時間的な拘束が生じる。

- 活用することは人の選別・差別につながり、合理的な理由に乏しいため。
- 差別につながりかねないから。
- やはり差別意識が生まれてしまうのではとの不安があります。
- なりたくてなったわけではない白血病を患ったことのある友人はワクチン接種をすることができません。そういった背景の人がワクチン接種検査パッケージによりまた差別を受ける可能性もあるので活用すべきではないと思います。また日本人は海外よりも節度を持って行動する人が多いのでワクチン検査パッケージの活用をしなくても良いと考えます。
- ワクチン接種有無は個々人が自らの行動制限の判断に用いられるべきであり、それをもって非接種者を除外することは望ましくないと考えます。また PCR 検査結果に過度な期待を寄せることは逆効果になる可能性があります。
- 理由があって接種できない人とそうでない人の区別ができないと思うから。

■その他

- 多様な価値観を認めて欲しい。
- 一部の人間の都合だから。
- 陰性証明書は期限もあり、その都度検査費用等も必要となりますし、それを全て住民の負担だとすると出費が大きいき、気楽に飲食店へも行けないのではないかと思えます。
- 本市の場合、接種率はどの世代でも 70%はいくかと思われる中、活用すべき(接種率の向上に繋げる)必要はないか考えるため。全世代の接種率が高い中での活用は差別に繋がるのではないか。全国的な接種率は勘案していません。
- ワクチン接種がいきわたるまでの期間限定での活用はあり。
- 治療薬の開発により、拡散はある程度、抑えこめるため。
- 全面的規制解除が前提でありワクチンパッケージはあくまで期間限定先行処置。
- mRNA 型ワクチンの危険性の検証を国が放棄している為、副反応による身体へのダメージが実質的に補償されていない、1000 人を超える死者が出ているにも関わらず強引な接種を推進している現状で、ワクチンパスポートは全く意味を成さない。

問 2-6:行動規制を緩和したとき第6波は来ると思えますか。(ひとつだけチェックしてください)

必ず来る	47	58.8%
来る	20	25.0%
来ない	0	0.0%
分からない	13	16.3%
無回答	0	0.0%
合計	80	

問 2-7:第6波では何が一番怖いと思いますか。(複数回答可)

医療のひっ迫	55		24.9%
自宅療養者の増加	35		15.8%
経済の停滞	26		11.8%
低年齢層の感染	16		7.2%
教育現場の混乱	10		4.5%
新たな変異株の出現	46		20.8%
ブレイクスルー感染	26		11.8%
その他	7		3.2%
無回答	0		0.0%
合計	221		

▼その他

- コロナウイルスを主として生活を捉えることで、それ自体に慣れてしまい、自分にとって大切なことやものやひとも徐々に麻痺して、自分や個人を大切に方法などを忘れてしまうこと。
- 死亡。
- 長期化による経済的・社会的な広範囲の影響。
- 就業(自分の職場がどこにいるよりも危険(三密対策・情報管理面等))
- 感染すること自体や社会、政治への諦め感といった思考からの感染拡大。
- 孤立化。
- mRNA 型ワクチンで自己免疫機能が破壊された国民への大規模感染。

問 2-8:「考え方」は、「必要な感染対策を講じながら、可能な限り制約のない日常生活に徐々に戻していくためには」としてありますが、行動規制の緩和後において「必要な感染対策」等として最も重要な対策は何だと思えますか。(ひとつだけチェックしてください。)

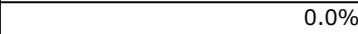
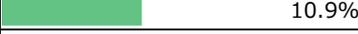
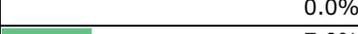
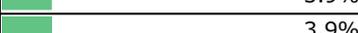
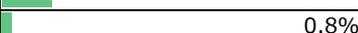
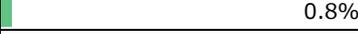
マスクの着用	17		21.3%
三密の回避	8		10.0%
手洗いうがいの徹底	10		12.5%
3回目のワクチン接種	4		5.0%
特効薬の開発	32		40.0%
その他	7		8.8%
無回答	2		2.5%
合計	80		

▼その他

- 経口薬などインフルエンザと同等の治療。
- 大阪大学など「最悪の変異ウイルス」研究への支援。
- 「必要な感染対策」に関する正確な知識の普及・啓発・教育。
- ワクチンと検査(特効薬の開発は重要ですが、感染症対策とは少し考え方が異なると思います)。
- 国民一人一人の当事者意識を持った上での適切な行動。
- これまでと同じ全ての感染対策は継続。

- 非 mRNA 型ワクチン、経口摂取型抗ウイルス薬の早期実用化。

問 2-9: ワクチンが行き渡っても第6波の到来などの場合、再度の行動規制(ブレーキ)を行うべきだと言われていますが、最も有効なブレーキは何だと思えますか。(複数回答可)。

マスクの着用	36		28.1%
イベント等の入場数・開催時間制限	0		0.0%
会食の入場制限	0		0.0%
飲食店での酒類の提供	14		10.9%
大型店舗等の営業時間	0		0.0%
カラオケ店の休業	9		7.0%
都道府県をまたぐ移動	20		15.6%
20時以降の不要不急の外出	5		3.9%
学校行事(修学旅行・運動会等)の開催自粛	5		3.9%
大学の対面授業の自粛	1		0.8%
入院患者・施設利用者の面会禁止	6		4.7%
テレワークなどによる通勤の自粛	18		14.1%
その他	13		10.2%
無回答	1		0.8%
合計	128		

▼その他

- 危機危機感を持つことが一番のブレーキだと思う。自粛ではブレーキにならないことは5波で証明されたので、ロックダウンなどを行わないと危機感が伝わらない。
- 緊急事態宣言下であっても、上記の行動規制はすでに意味がない。
- 全て。第5波の感染者ならロックダウンも検討の余地あり。
- 第5波が収束した理由がよく分かっていないので、どれがブレーキになるのか?判断できない。ただし相対的にワクチン未接種者のリスクが上がるので、学校で蔓延した場合の対処は考えておく必要がある。
- 基本的な衛生行動の徹底。
- 自粛に任せるのではなく、わかりやすい行動規制を決めるべき。
- 一人ひとりの意識の変革とそれに対する啓発。
- 半ば強制的な上記全てを含んだ短期間のロックダウン。
- ロックダウン。
- 集団免疫獲得。
- 補償付のロックダウン及び非 mRNA 型ワクチンと経口摂取型抗ウイルス薬の無償接種と配布。

問 2-10: 再度の行動規制(ブレーキ)を行う場合、これまでのやり方でいいと思えますか。(複数回答可)

これまでと同じやり方でいい	18		14.1%
ロックダウンなど強硬な対策をとるべき	24		18.8%
法改正等による国の強制力に期待する	29		22.7%
都道府県の強制力に期待する	18		14.1%
その他	14		10.9%
無回答	1		0.8%
合計	104		

▼その他

- 都道府県のもののために国として、強力な対策を行えるような法整備をしたうえで、都道府県にできる範囲で決定権を与える。例え現状法整備をして、ロックダウンができるようになったとしてもコロナから 2 年も経った今ではないと思うし、まずはワクチン接種率の向上に努める時期だと個人的には思う。
- 都道府県の強制力に期待する、ワクチン接種が進むことで、感染者の様相が変わると予想されます。何をどこまで抑えるかにより対処は変わると思います。飲食店などの換気対策には今後のこともあるので、ある程度都道府県の強い指導を期待します。
- 法令による自治体への権限付与には強制力に限界があるので、各自治体による条例制定も視野に入れるべき。
- 第6波の原因が新たな変異株であるなど、感染力の強さや重篤になる率により考えるべき。
- 会食の回避と補償、家庭内感染の注意喚起。
- ダメージを受ける業界への保証の上の制限。
- 拘束力と保証がセットに法改正。
- ワクチン接種(出来る人が)しない、等の人に対する罰則を設けるしかない。
- SNSを活用した新たな啓発。
- 短期間のロックダウンを行うことによる意識変容を呼び起こすべき。
- 補償をしたうえでのロックダウンを確約する必要がある。
- わからない。
- 思わない
- 現政権与党勢力(補完势力的な一部の野党)以外による政権運営の元の補償付のロックダウン。

問 2-11:行動規制の緩和(アクセル)と行動規制(ブレーキ)を切り替える基準は何が適切だと思いますか。(複数回答可)

新規感染者数 (人口10万人当たり)	28		21.9%
入院病床使用率・重症病床使用率	56		43.8%
療養者数 (人口10万人当たり)	32		25.0%
ワクチン接種率	21		16.4%
その他	3		2.3%
無回答	3		2.3%
合計	143		

▼その他

- 今後も新規感染者数の増え方というのは指標になると考えられますが、ワクチンの接種率によってはほとんどの感染者が無症状や軽度という可能性もありますので、それをどこまで抑えるかについてはワクチン弱者(子ども)をどこまで社会が守るのか?にかかっているように思います。
- 抗原別の毒性 X 感染拡大のスピード(感染しやすさ) X 感染率。
- 非 mRNA 型ワクチン、経口摂取型抗ウイルス薬の実用化開始。

その他、自由意見をご記入ください。

- 2年経つコロナ禍で、何がまだ日本にできていないのかを把握するべき。
- 緊急事態宣言とは関係なく人の流れが見受けられる。特に、飲食・観光業は死活問題ですが、週末や連休の度にビクビクしています。人の動きを止めるのは不可能に近いので、特効薬開発や処方される事を切に願っています。
- アクセルを踏むイメージよりブレーキを少しずつ緩めていく感じがベターな気がします。
- 会社員として働きだして、職業上テレワークができません。緊急事態宣言が出ない限り時差出勤もありません。至って普通に生活していますが、それでも会社内でコロナに罹った人はいません。マスクと消毒と手洗いうがいので防いでいるので、何故コロナに罹ったのかをもう一度認識する必要があると思います。
- 問 2-6:行動規制を緩和したとき第6波は来ると思いませんか。という問いはどうかと思う。行動規制緩和が原因で第6波が来るとは断定できないと思う。コロナに限らず、今後も新たな感染症は発生すると思うので、政治家や行政の机上論ではなく医療機関中心の感染症に対する危機管理を推進することが必要不可欠だと思う。
- 先月ワクチンの2回目接種をした私ですが、その時はワクチンに対する恐怖はあまり無かったです。ただ、受けたあと色々な噂が聞こえてきて、さすがに少し怖くなりました。もしタイミングが遅ければ、ためらったかもしれません。これについては、行政は国民市民に安心できる正しい情報を積極的に提供し、私達は情報リテラシーに気をつけて接種を考える必要があるなと思いました。また、先週数日間高熱にうなされ、PCR検査を受けました。結果は陰性で、治まって振り返ると手足口病でしたが、職場の濃厚接触者は休みになったり、検査中は外出が不自由になったり、周りへの影響が大きかったです。さらに、もし陽性だったらと不安にもなりました。今回高熱を出して思ったのは、コロナはインフルや風邪程度のレベルにはならないのか？ということです。もし識者の方にお尋ねできるとすれば、インフルはどんな経緯・歴史で今のレベルに収束しており、コロナはその道を辿ることはできるのか、辿れないなら何が違うのか、お聞きしたいです。マクロ的に見て、ワクチンがアレルギーで打てない方は一定いらっしゃると思いますが、それはコロナに限らずインフルも同じ(だろう)と思いますし、収束を阻害する要因がいくつかあるかもしれませんが、インフルと同じように収束してほしいです。インフルの歴史をよく知りませんが、収束というものの自体が時間がかかるものなのであれば、それを知るだけでも心構えができる気がします。最後に、とにかく元の日常に戻り、近くの焼き鳥屋で飲んだり、友達家族と旅行に行ったりしたいなと思っています。それまでは、なんとかみんなで乗り切りたいですね。
- 政府、行政、住民、それぞれが果たすべき役割があり、それはそこそこで異なると考えます。政府は政府の役割、行政は行政の役割、我々住民も自分さえ良ければと言う考えではなく、感染対策は自分も相手も守る行動マスク、手洗いうがい、消毒、3密を避けるなどの New normal(新しい生活様式)へと意識をシフト変更していく事も大切だと考えます。
- 私は老境に入っているのですが、今回のパンデミックをあきらめの気持ちで受け入れています。これからの若い人たちの未来がとても気になります。子どもの教育費、医療費、高校生や大

学生の学費などは思い切り安くしてあげてほしいです(お金をあげるとなると詐欺も横行するので)。そして、グローバル化という耳障りのよい言葉で進められてきた経済活動が、今の状況を生んだことを忘れてはいけないと思います。働いてお金を得ることも必要ですが、大事なものは銀行預金より豊かな魂であり心ではないでしょうか。

- コロナウイルスが突如注目をされ始めて 2 年が経ちますが、それまで出来ていたことが出来なくなった反面、今までできなかったことができるようになったことも同時にあったように感じています。コロナが世界的に流行り、世が止まっているように見えるけれど、それでも時間は止まらず進んでいるから今を過ごせる現状、そういう止まったようで意外と進んだ部分もあるという今までと違った新たな視点を皆が気づけるような促しも必要な気がします。医療でいうと、コロナウイルスだけがひとを苦しめているわけではない現状に突然気づいた瞬間、あ、ケアってなんだろう？と立ち止まって個と向き合うこと。今までは立ち止まって考えることすらなかった瞬間に立ち止まって考えること自体が進歩であり、次に繋がるヒントを得られたりします。絶対はない今に生きていながら、絶対止まらない時間の中に皆が生きる現状では、今までと同じ生活に戻ることは普通に考えて無理であり、そういう逃れられない現実を受け止めながらも、今自分にできることを考え行動できることが結局は大切なのかなと思っています。
- 日常生活が変化している事は皆ストレスとなり我慢の日々です。少しでも取り戻すには安心できる日々を過ごすには コロナにかかり命の心配はしたくないのでワクチン接種をする。それでもウイルスは更に変化し力を増す。コロナについて研究は進んでいるのでしょうか!? 新たな変異株を予想は出来るのでしょうか!? アクセルとブレーキは 接種希望者全員が済んでから 様子を見ながら 進めたり引いたりして行けるのでしょうか! 規制緩和がされた時に私達の行動はどの方向に進むのか どれを緩和したら感染者が多く出るのか? 常に其々の自治体で把握して行く必要が有ると思います。人口密集地と過疎地では感染力の差も有るが医療体制にもかなりの差があります。どちらも感染したら安心してられない。規制緩和に伴い 地方観光地への人の移動も気になるところです! 経済低迷も困ります、慎重に進めて頂きたいと思います。専門家の方々がどのようにお考えなのか中継を視聴させていただきます。
- コロナとの付き合い方を学びながらできることを探っていけば、もっとやりたいことをできるようになると思います。勤務している小学校でいえば、予定していた校外学習が今回の緊急事態宣言下において延期になりましたが、昨年のような「中止ありき」ではなく、対策を講じれば、時機を見れば実施が可能であろうと考えられるようになっていきます。以前のような自由な生活を取り戻すために一番必要なのは、「正しく対策をすれば必ず感染のリスクが抑えられる」という実証と、それをみんなが守って生活することだと考えます。第 5 波の渦中に学校では 2 学期が始まりましたが、恐れていたクラスターは小学校では起こったのを聞きません。真剣に対策を講じ、職員児童ともにしっかりとそれを守って生活をしているからだと思います。社会全体でそれができれば、行動の制約はもっと減らすことが可能だと思います。そんな意識をみんなで共有できるといいですね。
- ”新型コロナは地球という生命体の免疫反応ではないか?” と考えることがある。自分の体内で暴走しだした部位を自己修復するための抗体ではないかと。もしそうなら、人類は地球

とともに滅びるか、今まで行ってきたことを見直すか。見直しができたら自然消滅するかも？突飛な考えですね。

- 分科会の尾身先生が「科学で結論が出ない問題を私たちがどんな社会に行きたいか？」で議論するとおっしゃった時に、このオンライン自分ごと化会議を連想しました。今回開催されることをとても楽しみにしています。色々な社会の仕組みは異なりますが、ワクチン接種率が高く規制を早めに解除した国(英国、イスラエル)、ワクチン接種率が高いけどワクチンパスポートや検査を使い慎重に制限解除している国(シンガポール)、ワクチン接種率が中途半端なのに解除してコントロールに苦労している国(米国)など、様々な国のエビデンスをもとに日本にあった方法を考えることが重要だと思います。そういった統計的なことを説明できるナビゲーターも欲しいところです。
- COVID-19 に絞って検討しているが、あらゆる感染症・パンデミックへの対処(政策)について検討・準備すべき。
- コロナは日本を襲った大規模な災害と考えるべき。都道府県や市町村の枠を超えているため、国が主体となって法により国民の権利の制限や義務を課すことが必要。一部の地域のみ法を適用するための手続きは必要となるが、丁寧に説明すれば国民の賛同は得られるはずである。
- 国民と議論して考えを共有すべき。テレワークが進んでいないのは基礎自治体で、人事課はそもそも出来ないの一点張りであり意識が低い。このため、管理者の考えになってしまう。
- これまでの感染症の歴史から見て、終息まであと数年かかると思います。命を守る観点から、特效薬・治療薬の早期完成、ワクチン接種の推進や重症化予防策を取ることが大事であると考えます。分散型社会の形成について、さらに論議をつくし、実践を進めて行くべき時であると思います。
- ワクチン接種後もブレイクスルーがあるので適切な行動規制が必要。酒の提供はいいが会話しながらの飲食は駄目。ロックダウンではなく、適切な規制と補償が必要。
- 重症化予防を目的としたワクチン接種だけでは、コロナ以前の活動に戻したときにブレイクスルー感染は防ぐことはできない。ワクチン接種が進んでいく中、治療薬の開発が重要であると考えます。コロナ以前の生活を目標とするのであれば、「重症化しない、治療ができる」という(たとえば、インフルエンザにかかっても恐れない)状況が必要ではないでしょうか。
- 予測がつかない以上、柔軟に対応する力が必要と思います。
- ワクチン接種や行動規制後に何ができて、何ができないのかを具体的に国民へ示す必要があると思います。また、もっと都道府県知事や市町村が科学的根拠に基づき、独自の対策が取れるように地域の権力を強化する必要があると感染症対策の現場では感じています。
- 家庭内感染が拡大傾向がみられ、若年層の感染が増加していることは、感染予防対策のされていない家庭にウイルスの持ち込みが行われてしまっていることが今後の収束策の最大課題になると思う。
- インフルエンザ同様、コロナワクチン接種が日常となり、発症しても投薬で重症化しないという安心感を共有できることが重要だと思います。そのためには、まだまだ時間が必要なのではないでしょうか。

- この機会に既存事案(行事、制度、関係、etc)を見直し、真に必要とされ、効果的で効率のよい仕組みにシフトしていく事が必要です。(例えば、慣例的な行事、無駄な大会の廃止、等々)
- 状況次第では世界各国のように、ある程度の国家による強制的な行動制限は必要。
- 早期の特効薬の開発を進めるべき。
- このウィルスの絶滅はすぐには無理。インフルエンザと同じように毎年ワクチン接種をしたいと思います。治療薬の開発で With コロナが普通になると思う。
- 強力な感染抑制策を早期に実施して、短期間で感染者数を抑え、アクセルを踏むことが重要。
- With コロナの期間はこれからもまだまだ続くものと感じます。少しずつでも緩和の方向として、未来の光を見せないと、逆に制限をかけた時の効果は薄れてしまうのではないのでしょうか。
- アクセルもブレーキも、国や自治体が主導するものではなく、自らの判断で実施がされる世の中を目指したい。目標とするところは、個と協調を重んじる日本古来の風習の復活だと思います。
- 緊急事態宣言などに慣れてしまったことでブレーキが効きにくくなっている中で、100%安心安全な環境は難しいが 1 人 1 人が基本的な感染対策をしながら経済活動を再開すべき。そうすることで安心して行動できる範囲が広がる。それぞれの立場や考えを尊重することと、治療薬の開発や根拠に基づいた安心に繋がるデータや情報の共有が大事。
- 安全のことを考えるとブレーキを踏みがちだが、アクセルとブレーキとのバランスが大事だと思う。
- 私が循環器の持病があるためかなり慎重に行動しており、アクセルを踏めない状態です。その中で全国的にアクセルを踏むことにはかなり不安がありますが、少なくともアクセルを全開にしない、危険を感じたらブレーキをきっちりかける、という 2 つを指針にやっていただきたいと感じています。
- 一日も早く行動規制を緩和して制約のない日常生活に戻り、活発な経済活動を行なっていける社会へ戻したい一方で再び感染爆発させないための対策を政府には講じていただきたい。
- コロナ感染は許容できる。コロナが原因の死亡や重度後遺症は許容できない。高齢者の死亡は本当に許容できない？僕の祖母は肺炎で死んだが、コロナではなかった。それは問題ではない？マスクをつけていれば、来院制限をしていればまだ生きていたかも…？アクセルにしてもブレーキにしても、その基準になる信号機や速度標識となる「アセスメント」に慣れても良いころかもしれない。義務教育で教えても良いかもしれない。
- コロナの扱いを 2 類から 5 類に下げる。
- 長期的リスクが何も評価されていない mRNA ワクチンに過度に依存し、PCR 検査を抑制してきた現政権与党勢力(補完勢力の一部の野党含む)によるこれ以上の人災は何としてでも阻止すべきであり、防疫の基本である検査、隔離の徹底と、必要に応じた補償付のロックダウンが重要。
- ほぼ収束化させている台湾の事例を見れば明らかであり、これまでの国の間違いを素直に認め、安全性の担保がない mRNA ワクチンの「ゴリ押し」も直ぐに止めさせるべき。
- 現在までに接種した方についても永続的に追跡調査し、薬害を積極的に認め、無責任な接種

推進に加担した者全員に対して然るべき処分を行う事。それらの前提条件無くしてはアクセル・ブレーキ以前に、タイヤもエンジンも着いていないクルマを坂の上から転がすような事をやっているのだと国民一人一人が認識する必要がある。

- 治療薬ができない限り、行動規制と緩和の繰り返しになるような気がする。