クリスチャンは「コロナ禍」に
どのように向き合ったらよいのか

2020 年 6 月 10 日 JWTC 講義資料

資料 1　連合通信より・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・1～4

資料2　心をひとつにして、福音の信仰のために・・・・・・・・・・・・・5～14

資料3　日本宣教ニュース・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・15～38

資料4　コロナ禍に用いられる「言葉の定義」・・・・・・・・・・・・・・・・39～41

資料5　歴史に見られる「感染症」・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・42～48

資料6　小堀氏、川越氏、YI 氏よりのお手紙・・・・・・・・・・・・・・・49～61

資料7　旧約聖書における「疫病」について・・・・・・・・・・・・・・・・62～65

連合通信

2020.6.1　No.237

日本バプテスト教会連合

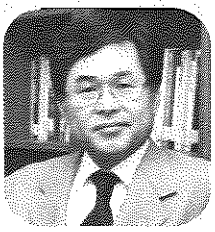
■住　所／東京都練馬区桜台 5-18-3
■電　話／03(5912)6040
■ＦＡＸ／03(5912)6041
■振　替／00970-7-36657

年度標語

それからイエスは、すべての町や村を巡って、会堂で教え、御国の福音を宣べ伝え、あらゆる病気、あらゆるわずらいを癒やされた。（マタイ9:35）

キリストを知り、キリストを知らせる

千葉ニュータウン・バプテスト教会
宣教牧師
姜星光（かん・そんぐぁん）



マタイが好んで使った表現「成就する」は、ある約束が現実にならしめたという意味合いで使われている。その具体的な成就の内容がマタイの福音書四章二三～二五節に表されている。そして、その「成就」の働きをもう一度要約して喚起している箇所が、九章三五節の〈それからイエスは、すべての町や村を巡って、会堂で教え、御国の福音を宣べ伝え、あらゆる病気、あらゆるわずらいを癒された〉である。〈民の中のあらゆる病気、あらゆるわずらい〉を癒す働きは、来たるべきこれ以上病のない時代（Ⅰコリント一五・四二～四三）の前触れのような驚きを与えてくれる。

イエスは宗教や人種によって隔てられている境界線を打破した。また、イエスは人々の肉体的な必要を充足させる働きを通して、彼らの心と思いに対する働き（御国の福音を伝えること）と結びつけた。それで、こういった人たちが、一番初めにイエス・キリストの教えに従ったのである。つまりイエスの宣教に触れた人々はすべての階層といっていいのである。諸会堂ではユダヤの社会的・経済的・知的な権力者もいてイエスの話を聞いていたと推測される。また路傍伝道ではそこを通る人々すべてに対してなされたのである。しかし、イエスに従った人々は「癒しのわざ」のゆえに集まったのである。

「都市封鎖」まで言われている昨今、コロナウイルスの流行をキリスト者はどのように受け止めるべきだろうか。もし、救いの喜びを忘れて過ごしたキリスト者があるならば、その人はコロナウイルス以前の普段の生活がいかに神の恵みの中で守られてきた、平安なときだったのかを思い浮かべるがよいと思う。実際、私たち夫婦もコロナウイルスのため、韓国での本国勤務の時期が延びて韓国滞在が長引いている。韓国の福音派教会の教会での主日礼拝は中止されて久しい。それにもかかわらず、みことばは、イエスが生ける神であることを示している。そして、神は今も生きて働き、恵みの御業を行なっていてくださる。日本のキリスト教会が質的・数的に伸び悩んでいるのは、異教的風土や因習の根深さのせいもあるだろうが、むしろ今こそ「キリストを知り、キリストを知らせる」ことに大いに力を注ぐべきときが近づいたと思う。日本の兄弟姉妹たちが、たましいが幸いを得ているように、すべての点で幸いを得、また健康であるように祈っている。

●特別コラム

コロナ禍をとらえる

理事長　倉嶋　新

作家の平野啓一郎氏が「『自分さえよければ』という生き方では、最終的には社会が壊れてしまう。もう格差社会や自己責任論ではいよいよ立ち行かないと思う」と現在の状況に関して語っています。

しかしこのようなことは、これまでも繰り返し問われてきた「あり方」でもあるでしょう。疫病は新型コロナウイルスに始まったことではありません。長い人類の歴史のなかで繰り返し現れる現象の一つです。しかし、その現象に自分たちが置かれた瞬間、それはただの繰り返される出来事で終わらせることはできなくなります。先の見えない渦中に放り込まれてしまったように感じるからです。

このような時必ずと言っていいほど「神がおられるのになぜ」という神義論がにわかに頭をもたげます。しかしそれは聖書から言えば見当違いな問いです。むしろ罪を犯した後の世界は、すでに今私たちの目の前にある世界と変わらず、そこには常に死や病、争いや憎しみ、悲しみや怒りが存在していたからです。だからこそ、私たちはこのようなときに、改めて聖書の確かさを見出すことになります。主イエスも言われました。「大きな地震があり、方々に飢饉や疫病が起こり」と。確かにこのウイルスは未知なものであり、恐れるに値するものです。しかし、私たちはそれ以上に恐ろしいものを知っています。それは「罪」と呼ばれるものです。さらに私たちは教えられています。最も恐れるべきお方を。良きことも、また私たちにとって悪しきことも、すべてを統べ治められている真の神そのお方です。そして私たちは今、改めて問われています。私たちにとって最も大切なことは何か。最も信頼すべき方は誰か。救いとは何か。地の塩、世の光として生きるとはどのようなことか。互いに愛するとは、互いに仕えるとは、キリストのからだとは、永遠のいのちとは何か。そして今この時に私たちが生きていくべき、神のみこころとは何かを。

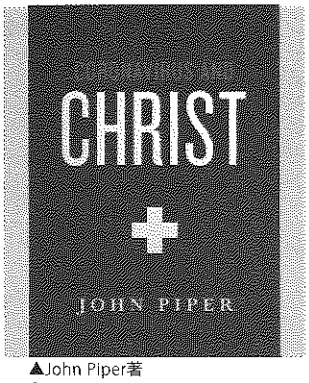
この事態が長期化することは誰の目にも明らかです。すでにそれぞれの教会では、礼拝や諸集会において感染症対策を施し、細心の注意と配慮を続けてくださっていることと思います。また経済面でも厳しいところを通らされることでしょう。連合としてもキリストのからだが支えられるように寄り添い、できる限りの支援をと考えています。しかし、厳しさが増していくなかであるからこそ、私たちはそれをただの苦しみとして捉えるのではなく、そのなかにも変わらぬ神の御手とご計画があること、そして私たち教会が、いつでも主イエスにある福音と良き業に励むことへと押し出されていることを、信仰をもって告白したいと思うのです。「人はみな、火によって塩気をつけられます。塩は良いものです。しかし、塩に塩気がなくなったら、あなたがたは何によってそれに味をつけるのでしょうか。あなたがたは自分自身のうちに塩気を保ち、互いに平和に過ごしなさい」（マルコ九章四九、五十節）。

私たちは何も持っていないかもしれません。しかし、私たちには主イエスのいのちが、また福音が確かに与えられています。新型ウイルスが真の苦難なのではありません。そこで起こる、恐れ、不安、憎しみこそが、私たちにとっての大きな試練なのです。主にある知恵を尽くすことはもちろんのこと、私たちは主イエスにある互いへの愛と感謝とに支配されてまいりましょう。そしてごいっしょに主イエスの御跡に従ってまいりましょう。「それからイエスは、すべての町や村を巡って、会堂で教え、御国の福音を宣べ伝え、あらゆる病気、あらゆるわずらいを癒やされた」（マタイ四章二三節）。

※新型コロナウイルス蔓延の危機にあって、今号の『連合通信』は倉嶋理事長に特別記事をお願いいたしました。おいそがしいなかご寄稿くださった理事長に感謝いたします。（編集子）

《コロナウイルスとアメリカの教会》

コンバージ米国からご挨拶いたします。先行きの見えない時ですが、私たちには信頼に足る真実な神がおられます。私たちは昨日・昨月・昨年がそうであったように、今も御手のうちにあります。私たちにたいする天の父の愛は何も変わっていません。コンバージの牧師だったジョン・パイパー師は『コロナウイルスとキリスト』という本を著わし、最初の章でⅠテサロニケ五・九～一〇を引用しています。「神は、私たちが御怒りを受けるようにではなく主イエス・キリストによる救いを得るように定めてくださったからです。主が私たちのために死んでくださったのは、私たちが、目を覚ましていても眠っていても、主とともに生きるようになるためです」。パイパー師が強調しているのは、私たちが生きていても死んだとしても神の御手のうちで安全なのだ、という真理です。ですから、どんな人やどんな物にも恐れないで生活すればよいのです。キリストのうちにあるなら、私たちは安全です。



▲John Piper著
『コロナウイルスとキリスト』の表紙

究極的に私たちはキリストにあって安全ですが、コロナウイルスは世界のほぼすべての国の生活に影響を及ぼしています。アメリカでは、大統領が公に「緊急事態」を宣言しました。多くの州知事は「自宅待機」の要請をし、命令として下した知事たちもいました。公の集まりはほとんどが中止となり、教会もオンラインでの礼拝や集会に移行しました。私たちの家族は、YouTubeで牧師の動画メッセージを通し礼拝をささげ、ワーシップチームによって事前に録音されたワーシップソング（画面に歌詞も映る）に合わせて賛美しています。この新しい現実による影響として、このような時にクリスチャンであるとは何なのかと、教会員の皆さんは葛藤しています。二メートルまでしか他人に近づけない時、どのように神の愛を現わすのでしょうか。家に籠もっている時、どのようにして他の人々への助けを申し出るのでしょうか。自分たちの教会の礼拝に出席できないとすれば、どのようにまだ主を知らない人たちに福音を伝えるのでしょうか。コンバージ米国も同様にパンデミックに対応しなければなりませんでした。六月二四～二六日にベテル大学で予定されていた隔年開催の全国宣教大会は、六月二五日の一日オンライン集会に変更されました。コンバージのWebサイトには、教会の指導者がアクセスできる「コロナウイルス情報リソース」へのリンクがあります。また指導者や宣教師間の連絡は、すべて対面の代わりにオンラインでなされています。

コンバージは、アメリカ政府によって課せられた旅行制限に従っているため、一部の宣教師に影響が出ています。四月九日、ジョン&イレイン・メイン師夫妻は飛行機で日本からシカゴまで移動しましたが、乗客はわずか二〇名でした。チャップマン家族やラスキー師家族は、七月中に日本へと戻る予定です。しかし現在の旅行制限がそれまでに解除されないと、フライトは延期を余儀なくされます。他の国に遣わされている宣教師たちも、宣教地国との行き来を変更する必要がありました。ミニストリーへの影響に加えて、経済的な影響もあります。教会を含む団体などへの寄付金は、ロックダウンが長引いているため劇的な減少が続いています。コンバージは、既にこの状況の危機を感じており、今年の会計年度においては大きな予算不足を経験しそうです。コンバージのいくつかの教会では、オンラインになって以来、献金額五〇%減少を経験しています。

コロナウイルス危機において良い影響もありました。多くの教会がこの状況を受け入れ、この危機の間とそれ以降にも使えそうな、人々に手を差し伸べる新しい方法を創り出しています。家族は、今までより多くの時間を共に過ごし、共に食事をしています。クリスチャンは、礼拝のために毎週共に集まることがいかに重要であるかを実感し始めています。真のクリスチャン同士の交わりは、キリストとの関係をより強めるために必要不可欠です。アメリカ人は、インフルエンザの季節にもマスク着用することの大切さを学んでいます。

私たちは、キリストにある日本の兄弟姉妹の皆様が、新しい方法で神の愛を示し、助けを必要としている方々に仕えることができるように、祈り続けます。神は皆様お一人お一人を愛し、永遠に皆様を安全に守ってくださいます。

編集後記

この地球も、ウイルスも神が造られた自然です。人間も自然の一部ですが、自然を正しく管理するため造られた神のかたちなので（創世記一・二八）、共存はあっても、やられっぱなしというわけにはいきません。

新型コロナウイルス感染拡大防止のために、教会はいま集会数を少なくし、オンライン化の取り組みも進んでいます。礼拝と交わりをどう維持していくか、そしてこんなときだからこそ福音の提示が求められているのではないでしょうか。

世界を管理するよう造られた人間は、罪を犯して自分自身さえ管理できなくなりました。カイン（同四・七）も、パウロ（ローマ七・一七）も、その点では同じです。しかし福音によってパウロは（神の奥義の管理者）（Ⅰコリント四・一）となり、困難ななかでも（神のことばはつながれていません）（Ⅱテモテ二・九）と断言ができました。たしかに緊急事態ですが、諸教会でバプテスマを受ける兄姉が起こっています。主はすばらしい！　（木森）

資料2

「心をひとつにして、福音の信仰のために」

～新型コロナウィルス時代を生きる教会～

2020 年 5 月　日本福音同盟（JEA）神学委員会

目次

1. 「我、教会を信ず」　篠原基章

2. 「いっしょに」集まる幸い
～愛と善行を励まし合うことにこそ～　赤坂　泉

3. 聖書（特に旧約聖書）における律法の柔軟な運用　千代崎備道

4. インターネットを用いて「礼拝する」とは　山田　泉

5. 遠隔礼拝における聖餐　青木義紀

6. 感染症とキリスト教会の歴史から　吉川直美

7. AI 技術の成熟と教会を考える～30 年後を見据えて　能城一郎

8. コロナ禍におけるみことばの励まし　宮崎聖輝

新型コロナウィルス感染拡大により日本ばかりでなく、世界中の教会がパンデミックの大きな影響の下に置かれています。特に4月6日緊急事態宣言が出された後、私たちは、これまで毎週ささげていた教会での礼拝の休止を余儀なくされ、さまざまな集会や活動が制限されてきました。JEA加盟の教団でもさまざまな対応がとられ、地域教会に判断を委ねながらも、教団としての対応を行っています。通常の礼拝に代わってオンラインで礼拝配信や説教の配信をはじめ、ZOOM、Youtube、Facebookなどを使った新しい形の礼拝も一気に広がりました。

その後5月25日に緊急事態宣言は解除されましたが、感染の第二波、第三波を防ぐために「新しい日常」が始まりました。今後、教会もこの「新しい日常」の中でその働きを進めていくこととなります。このような大きな変化の中にある私たちは、現実的にさまざまな問いに直面しています。それらの問いは、私たちの信仰に本質的な課題を突き付けています。たとえば、教会に兄弟姉妹が集うことの意味とは何か、そもそも礼拝とは何か、キリスト者の交わりとは何か、オンライン上の礼拝はこれからも続けるべきなのか、聖餐式はオンラインで可能なのか、これまでの教会は疫病にどのように取り組んだのか、これからの教会は5Gをはじめとする AI技術をどのように取り入れ、新らたな教会の在り方、宣教の可能性に取り組めるか、などです。このような問いに私たちは向き合いながら「新しい日常」の中に置かれています。

日本福音同盟・神学委員会では、理事会の要請を受けて、これらの問いに対する神学的な考察を行いました。それぞれの先生方が神学校での教鞭をとり、地域教会の牧会に携わる忙しいスケジュールの中、一か月という短い期間でペーパーを書き上げてくださいました。しかもできるだけ読みやすく、信徒の方々にも考えていただきたいという願いから、A4で一頁という制限を設けて取り組んでくださいました。

これらの神学エッセーは、私たちに投げかけられている問いに対して、何か聖書的、神学的回答を導き出すものではありません。神学委員のそれぞれの先生方が、現場の地域教会と神学校で奉仕をしながら、同労の先生方とともに苦しみ、悩みながら、いま考えておられることをまとめてくださったものです。それは、これらの課題についてこの文章を読む方々と一緒に考えるため、このような時代に置かれている私たちが、互いに励まし合い、心を一つにして、福音の信仰のために、力を合わせて戦いたいという願いから書かれています。そのような神学委員の思いを汲みながら、お読みいただけると幸いです。

日本福音同盟・総主事　岩上敬人

「我、教会を信ず」

福音伝道教団/東京基督教大学准教授　篠原基章

「百年に一度の危機」とされる新型コロナウィルス感染症（COVID-19）の世界的な拡大は、私たちの日常を大きく変える程の影響を及ぼしています。教会も少なからず変化を余儀なくされています。多くの教会は教会堂に集まることを一時的に止め、オンライン礼拝に切り替えるなど様々な対応を迫られています。しかしながら、教会堂が閉ざされたとしても、教会は決して閉ざされることはないのです。別言すれば、どのような状況下にあっても、教会が存在することを止めることはないのです。

私たちは教会というと、屋根の上に十字架のついた建物を思いおこすかもしれません。しかし、それは教会堂であって、それ自体が教会ではありません。教会は「キリストのからだ」（エペソ 1 章 23 節）であり、教会のかしらであるイエス・キリストにあって集められた群れそのもののことです。それゆえ、教会は私たちが行く場所ではなく、私たち自身が教会そのものであることを思い起こしたいのです。私たちひとりひとりが教会の生きた部分であり、霊の家を構成する「生ける石」であるのです（I ペテロ 2 章 5 節）。

感染予防の一環として、「ソーシャル・ディスタンシング」（社会的距離の確保）が重要だとされていますが、世界保健機構（WHO）はこれを「フィジカル・ディスタンシング」（物理的距離の確保）と言い換えています。「社会的距離」という表現には、人と人のつながりという最も人間らしい社会的側面を断つというニュアンスが含まれてしまうことを危惧してのことです。教会は互いに物理的距離を確保する必要に迫られていますが、これが「スピリチュアル・ディスタンシング」を生んではならないでしょう。物理的距離が強調される今だからこそ、私たちがキリストにあって一つのからだとされているという霊的現実を思い起こしたいのです。キリスト者は互いに離れていたとしても、互いを自分の一部として感じ、祈りに覚えることを通し、互いに仕え合うことができるのです。

エペソ書は、教会はキリストのからだであり、「すべてのものをすべてのもので満たす方が満ちておられるところ」（エペソ 1 章 23 節）だと教えています。コロナ禍にあって、教会の活動は様々に制限され、自粛を余儀なくされているように見えます。一見、教会の働きは停滞しているように思われます。しかし、教会に与えられている生命はひとりひとりのキリスト者によって、確かに今もなお社会全体に差し出されているのです。私たちの生活の場、働きの場こそが教会の最前線であることを覚えたいと思います。信徒はキリストの祭司性に与っており、それぞれの場にあって、それぞれの職業に従って、この世の真只中で神に霊的な犠牲を捧げ、そのことによってキリストのからだなる教会を建て上げるのです（I ペテロ 2 章 5 節）。教職者は聖徒たちをこの奉仕の働きのために整える召しをこの時も受けています（エペソ書 4 章 12 節）。

私たちは公同の教会を信じています。公同とは普遍的であるということです。すなわち、私たちは時間と空間を超えた一つの普遍的な教会を信じています。しかし、それと同時に教会は特定の歴史的且つ文化的な存在です。キリストは私たちの歴史の中に受肉されました。そして、教会もまた歴史の中に受肉するようにと召されています。キリスト教の歴史は特定の時代、特定の文化に生きた教会の歴史だともいえます。今、教会のバトンは私たちの手に託されています。危機は強さと弱さをあらわにします。ポストコロナ時代を見据えつつ、神のことばに固く立ち、変えてはいけないものと変えてもよいものを見分ける洞察力が与えられるように祈り求めたいと思います。

百年に一度の危機にあっても、教会は教会であることをやめることはありません。それは、教会のかしらなるキリストが世の初めから終わりまで、ご自身の教会を集め、守り、保たれるからです。教会は、聖霊の力によって、この困難な時代にあっても希望に満たされ、信仰によって得られるあらゆる喜びと平和を証し続けるのです。「神のことばとイエスのあかしとのゆえに」（黙示録 1 章 9 節）。

「いっしょに」集まる幸い ～愛と善行を励まし合うことにこそ～

聖書宣教会/聖書神学舎　赤坂泉

予想を超える事態に直面して浮き足立ったのは、個人や行政ばかりでなく、教会も、と言えるしょう。主日礼拝の整え方から教会活動の隅々まで、多くの判断を迫られました。神の民の優先順位と市民的な責任の引き受け方の両立とは、緊急事態宣言と自粛要請の中でなす教会の主体的な選択は、と神を愛し、隣人を愛する具体的なあり方を祈り求める日々が続きます。

ヘブル 10:25 の「ある人々のように、いっしょに集まることをやめたりしないで、かえって励まし合い（新改訳第三版）」という訳文は、教会の議論をあるいは助け、あるいは緊迫させたようです。改めて「いっしょに」集まることの意味を考えましょう。新改訳 2017 は「ある人たちの習慣に倣って自分たちの集まりをやめたりせず、むしろ励まし合いましょう」と訳しました。細かな議論は措いても、「いっしょに」ではなく「集まり」に注目すべきことは明らかです。「励まし合い」を見落としてはなりません。また少し視野を広げて、19 節からの段落にある三つの勧告に留意しましょう。信仰をもって神に近づこう。希望を告白しよう。そして「愛と善行を促すために、互いに注意を払おうではありませんか(24)」です。25 節の、集まりを止めないで、励まし合うようにという勧めはこの第三の勧告に従属しています。つまり、いっしょに、どのように集まるかがこの箇所の中心的な関心ではありません。神に近づくこと、希望の告白に生きること、とりわけ愛と善行を促し合うことを勧告しており、そのために集まり、励まし合おうというのです。しかも、3:13 に「日々互いに励まし合って」とあったように、主日の礼拝や特定の集会だけのことではなく、日々のことです。

確かに教会は「一つになって」あるいは「同じ場所に」（使徒 1:15, 2:1, 44, 47...）集まりました。しかし、困難や迫害によって散らされると「みことばの福音を伝えながら巡り歩いた」（cf. 使徒 4:29, 31, 6:7, 8:4, 12:24...）のでした。パウロの宣教の足跡からも、一つの場所に集まった教会、家々に集まった教会、少人数の集会など多様なあり方が窺われます。

こうしてみると、どのように集まるかは副次的なことです。形態ではなく、集まる目的に焦点を合わせましょう。この事態にあって、愛と善行を促すために互いに注意を払うこと、そのために集まり、そのように励まし合うことが大切です。

こんにち、私たちには多様な手段が備えられていることを神に感謝します。一堂に会することは幸いです。顔と顔を合わせ、手と手を合わせるなかでいただく励ましがあります。同時に、インターネット等を介して「集まる」ことも幸いです。礼拝や祈祷会への「出席」がむしろ増えているという事例も聞きます。未信の家族が礼拝に連なり、多忙を理由に諦めていた教会員が次々に祈祷会に連なる。このときならではの幸いも数えましょう。集まること自体ではなく、愛と善行を励まし合うこと、神を愛し、隣人を愛する日々の現実を励まし合うことが目的であるなら、それを実現する手段はもっとありそうです。

ヘブル書の「ある人たち」がなぜ集まりを止めるようになったのか確かな情報はありませんが、（例えばローマ帝国による迫害のような）予期せぬ困難に直面して、という説は有力です。キリスト者を、信仰と希望、愛と善行から遠ざけようとする力に屈したのでしょうか。私たちは困難に屈するのでなく「むしろ励まし合いましょう。」巷間には「自粛警察」のような愚かさばかりでなく、寄付やボランティアのような愛と善行の具体的な兆しも見られます。キリストの民こそ率先して地の塩、世の光として働きたいと思います。

そして「コロナ後の世界」を展望しましょう。社会生活も経済も、政治も国際情勢も、あらゆる面で激変を見るのでしょう。直面するのが何であっても、信仰をもって神に近づき、希望を告白し、そして「愛と善行を促すために、互いに注意を払おうではありませんか。」そのために教会の「集まり」がいよいよ用いられますように。

聖書（特に旧約聖書）における律法の柔軟な運用

日本ホーリネス教団/東京聖書学院　千代崎備道

コロナウイルスの感染拡大のために、多くの教会では教会堂に集まって礼拝を捧げることができないでいいます。私たちは信仰の先達から「安息日厳守」と教わってきましたし、また集まって礼拝をすることの大切さを公団から教えてきました。ところが教会堂に集まることを「禁止」せざるをえないことで牧師も悩み、また信徒の中にも教会堂に行けないことで罪意識を感じてしまう人もいるかもしれません。確かに「安息日を聖とせよ」と教えているのは聖書であり、私たちは聖書を正典（信仰と生活の基準）としているのですが、その聖書が時には定められた規定に例外を設けたり、代替案を提示していることも私たちは知ることができます。

過ぎ越しの延期（民数記９：６～１１）
過ぎ越しの生け贄を捧げるのは第一月の１４日だが、死体に触れて身を汚した人はそれができなかった。その人々は汚れの期間が終わって、第二月の１４日に一月遅れの生け贄を捧げて過ぎ越しを守ることが許された。

捧げ物の代替（申命記１４：２２～２６）
収穫の十分の一を「主の御名を置くために選ぶ場所」（後に神殿となる）に必ず携えていって神の前で家族とするのだが、道のりが遠すぎる場合は金に換えて運び、主の選ぶ場所に行ってからその金で好きなものを買い求めて、それを家族とともに食して喜ぶことが許されている。

安息日の例外（ヨシュア記６：３～４）
エリコ攻略には七日間の行動が命じられた。曜日は明記されていないが、そのうちの一日は安息日であるにも関わらず他の日と同様の行動が命じられた。これはエリコ攻略そのものが神に捧げる宗教的儀式と見なされたためと考えることも出来るが、神自らが命じられた場合は、安息日にも行動することは間違いではない。

祭りの日程の地域による相違（エステル記９：１６～２２９
ユダヤ人を殺そうとする敵を除いて安息を得たことを記念して、プリムの祭りが制定されたとき、地方とシュシャンの都では戦いに日数が異なるために、祭りの日程にも違いがあった。すなわち地方ではアダルの月の１４日が祝宴の日であるが、シュシャンの都では１４日と１５日の二日間を祝宴の日とした。プリム祭はモーセ律法には無い祭りのため、強い規定ではなかったのかもしれない。

礼拝の場所（聖所）の例外（エゼキエル書１１：１５～１６）
バビロン捕囚となった人々は神殿での礼拝が行えなかったが、彼らが行ったその国々で、神ご自身が聖所となると約束された。これにより捕囚の民は各地に会堂を建てて安息日の礼拝を行い、その礼拝形式がやがてキリスト教の礼拝スタイルの元となっていく。なお、この約束は「しばらくの間」との条件付きで、その期間がエルサレム神殿破壊から神殿再建までのおよそ七十年かは明示されていないとしても、永久的な措置とは言えないだろう。

以上のように、律法の規定は状況によっては例外や柔軟な運用が許されることもありました。それは人間の側のやむを得ない状況を神が配慮しておられることの現れと思われます。このような律法における神の御心があるからこそ、キリストの弟子たちが安息日の規定を破っていると非難するパリサイ人たちに安息日について教え「安息日の主」だと宣言され（マタイ１２：１～１２）、安息日は人間のために設けられたと宣言をされた（マルコ２：２３～２８）のです。

安息日（私たちにとっては日曜日と考えて）に定められた場所（旧約時代は聖所や神殿、新約時代以降は家の教会や教会堂）で礼拝を捧げることを、パリサイ的に守らなければならないとするなら、私たちが集まっての礼拝を行わないことは問題となります。しかし、このような状況において、もし神が私たちの出来ることを嘉してくださるのでしたら、新しい方法があり得ると考え、その中で最善を尽くすことは、聖書的に間違いとは言えません。緊急事態の後には教会堂に集まっての礼拝スタイルが再開されることを否定する必要はありませんが、新しいスタイルを柔軟に考えることは宣教の機会を広げるきっかけとなるかも知れないことを感じています。

インターネットを用いて「礼拝する」とは

ウェスレアン・ホーリネス教団/ウェスレアン・ホーリネス神学院　　山田　泉

「全地よ、主に向かって喜びの叫びをあげよ。喜び祝い、主に仕え/喜び歌って御前に進み出よ。知れ、主こそ神であると。主はわたしたちを造られた。わたしたちは主のもの、その民/主に養われる羊の群れ。」詩篇１００編１～３節（新共同訳）

新型コロナの感染者数が東京で目に見えて増加した３月、その少し前から礼拝出席を控える方が起こり始め、それに伴い、多くの教会でインターネットによる礼拝のライブ配信が始まりました。その後、緊急非常事態宣言の発表がなされてからは、インターネットを用いての礼拝はある意味必然なこととなりました。教会に集まれないという特殊なケースでインターネット配信での礼拝が主となる時、通常と全く同じ形で構わないのか、ということを考えさせられます。多くの場合家庭で、しかもクリスチャンは一人だけという中での周囲への遠慮、これがきっかけで教会に行ったことのない家族が一緒に視聴してくれた場合、すなわち新来会者へのような配慮、いつも教会に出かけて礼拝をささげていた方の、礼拝への心備えに対して、何らかの考慮をしなくていいのかと思い巡らします。

実際教会は人々が礼拝に心を向けて集中しやすいように、神に出会い深い交わりに入れるようにと、伝統的に牧会的に配慮が尽くされています。たとえば教会での礼拝への導きについて挙げることができるでしょう。

（１）礼拝順序

多く教会では週報の「礼拝順序」に従って礼拝が進められます。この順序は教派によって異なりましょうが、いずれにあってもその礼拝順序は単に項目の羅列ではなく有機的に構成されています。レイモンド・アバ『礼拝』（日本基督教団出版）によると、「礼拝の基本的構造」として＜交互運動と上昇運動＞には、礼拝の順序には神から人へ、人から神への対話はキャッチボールのように交互運動があり、振子運動の図が描かれます。これに上昇原理が加わり、礼拝の進行と共に引き上げられ、らせん階段の図が描かれる。日曜日礼拝に向かう私たちは、社会での重荷や信仰の弱さの負目をひきずりながらかもしれないが、礼拝に身を置く時、神は私たちを養い、引き上げ、新しい力に満たして遣わしてくださる。

（２）五感を用いて（教会は人の五感に働き、その心を神に向けるように助ける）、たとえば、

視覚：教会の建物、整えられた玄関・受付、礼拝堂の趣、講壇の立派な聖書、生花、典礼色など

聴覚：奏楽のオルガンはその日の礼拝の内容を示し、賛美歌、聖書朗読、メッセージ、祈り、など

触覚：記名帳、週報ボックス、聖書、賛美歌、いつもの椅子、聖餐式のパンと盃、など

味覚：聖餐式のパンとぶどう液、お茶や食事、など

嗅覚：プロテスタントには殆どないですが「お香」がその日の意味を知らせる、教会の空気、など

そして何より愛兄姉との交わり、教会の先生からの声かけや握手など、生きた命の交わりが教会の礼拝にはあります。

インターネット等に託する礼拝は可能性を多く含みつつ、届けられないものも多くあります。試みの一例として

- 時間短縮：賛美を１曲・交読分を省略、メッセージを通常より少し短くする。
- 機材の補充：従来の音響設備では聞きづらい、フリーズするなど、物理的に届かないことがある。
- 情報：聖日前後の資料等の送付
- そして何よりも聖霊の臨在、聖霊の働きを強く祈ること。実際に距離があり、同じ空気を吸うことができない状況で、時空を超えて臨在してくださる聖霊による一致を、今までに増して祈る。

聖霊の働きにより、家庭にて一人で礼拝をするのであっても、「主の祈り」で教えられたように「我ら（わたしたち）」と祈ることを体験し、「昔いまし、今いまし、永遠にいます主をたたえる」礼拝に共にあずからせていただけることを思います。

今後、このような事態ではなくても、それぞれの生活に応じてインターネットによる礼拝が用いられることが考えられます。祈りつつ、模索しつつ進んでまいりたいと願います。

遠隔礼拝における聖餐

日本同盟基督教団/東京基督教大学講師　青木　義紀

はじめに

今般の新型コロナの影響で、多くの教会がインターネット等を利用した遠隔礼拝を行っています。そのような遠隔礼拝の中で、聖餐を行うことの是非が問われています。そもそも聖餐には、キリストにある信仰者の一致が表されていますが、皮肉なことにプロテスタント教会では、その最初期からこの教理をめぐって一致を見出せなかったという残念な歴史があります。今回の課題をめぐっても、おそらく賛否両論様々な意見があり、一致を見ることは難しいだろうと思います。それぞれの立場を尊重しつつ、福音派諸教会と、そこに生きる牧師と信徒の皆さんにとって、改めて聖餐の本質を問う契機となり、それぞれの神学的確信に立って聖餐がふさわしく執り行われることを願うものです。

1．聖餐において大切なこと

聖餐において大切なことは、①主の御言葉、②主の指定した物質（パンとぶどう液)、③主の意向の三つです。第一に、主の聖餐制定の御言葉がきちんと読まれることです（マタイ 26:26-29, マルコ 14:22-25, ルカ 22:14-20, Ⅰコリント 11:23 以下など)。第二に、主が指定された物質であるパンとぶどう液が使われることです。パンでないものや、ぶどうの実で作った液体でないものが使われないということです。第三に、主が聖餐を制定された意向を踏まえてこれが執行され、会衆もまた主の意向を踏まえてこれにあずかることです。要するに、主が語られた通りに、主が指定された物質を使って、主の望まれる聖餐が行われることです。それに先立って、私たちの思いや都合が優先されてはならないのです。

2．一つの体にあずかること

聖餐において重要なことは、一つのパンと一つの杯から分けられたものに、それぞれがあずかるということです（Ⅰコリント 10:16-17)。遠隔礼拝で聖餐が行われる場合、各自がそれぞれにパンとぶどう液を用意するのではなく、教会で分餐したものを届けてもらう方が良いでしょう。もしそれが困難であれば、メーカーや商品を指定して、せめて同じ味のパンとぶどう液にあずかるようにしたら良いのではないかと思っています。

3．聖別の課題

聖書には、イエスが「パンを取って」から神をほめたたえてこれを裂いたと書かれています（マタイ 26:26)。「杯を取って」から感謝の祈りをささげたと言われています（マタイ 26:27)。聖別において重要なことは、聖別の対象を明確にすることです。その点で、遠隔礼拝における聖餐では、この点が曖昧になる可能性があるので注意が必要です。信徒が、聖別されていないパンとぶどう液にあずかることがないように、執行者は十分に気を付けなければなりません。

4．「ふさわしい者」の吟味

聖餐において重要なことは、聖餐にあずかるべき者があずかり、そうでない者があずかることのないようにすることです。これは、主のさばきを身に招くことのないよう、会衆を守るためにも重要なことです。このために司式者は、相当の神経を使います。しかし遠隔礼拝における聖餐では、この点で執行者から会衆が十分に見えないという難しさがあります。かなりの部分を会衆にゆだねることになります。会衆の主観に任せるだけでなく、より客観的な吟味のために、この点をどう克服し、聖餐をふさわしく執行するかは、今後の大きな課題だと思います。

むすびにかえて

私自身は、しばらくの緊急事態の期間は、聖餐を控える方が賢明だと考えています。教会も個人も、通常の生活が確保できない非常事態の中で、不用意に聖餐を行って、思わぬ失敗を犯したり、主の御心を損なったりすることを何より危惧するからです。しかしこれが長期化し、一年も聖餐にあずかれないという事態が生じることは避けるべきだと思っています。むしろ、御言葉の約束をますます確信させる聖餐が、ふさわしく行なわれることによって信仰者が希望を見出し、福音の約束に立ってこの困難を乗り越えていくことを何よりも願うものです。

感染症とキリスト教会の歴史から

シオンの群教会/聖契神学校　吉川直美

キリスト教会は、その始まりから「ローマ帝国が不治の疫病によって荒廃されなかったなら，キリスト教が世界勢力としての基礎を固めることにたぶん成功しなかったであろう。」（F・F．カートライト『歴史を変えた病』倉俣トーマス旭／小林武夫訳、法政大学出版会）と評されるほど、感染症と深い関わりを持ってきました。その一部を概観して、今を生きる私たちへのメッセージを聴き取りたいと思います。

■キュプリアヌスの疫病

ローマ帝国は 2 世紀から 6 世紀にかけて、度重なる疫病に舐め尽くされてきました。とくに 3 世紀にローマを打った「キュプリアヌスの疫病」において、既存の諸制度が為す術もなく、隔離の名の下に感染者を遺棄して信用を失墜する一方、キリスト教会は、見捨てられた病者を主イエスに倣って看護し、貧しい者や異教徒の遺体も分け隔てなく埋葬することで、死亡率を押し下げて異教徒の信頼を得ていきます。彼らの心を捉えたのは、献身的な看護や兄弟愛のみならず、その源にあるキリスト教の死生観、終末観でした。神は正しく生きた者に永遠のいのちを与えるという教えは、死と隣り合わせの人生を意義あるものとし、貧しい者にも生きる希望を与えたのです。看護のためにいのちを落とした者は殉教者として栄誉を受け、福祉や医療行為は教会の働きとして発展していきます。こうして、福音の証しとともに教会の社会における役割が方向付けられていったのでした。

■鞭打ち苦行者とユダヤ人迫害

中世ヨーロッパを苦しめたペストは、大別すると三つの反応を引き起こしました。第一に、ボッカチオの『デカメロン』に見られるような刹那的・享楽的な生活態度です。第二に、疫病を神からの罰と受けとめて、その怒りを回避しようとする贖罪行為としての「鞭打ち苦行運動」が挙げられます。自分自身で、あるいは互いに鞭で打ち叩いて行進するという異様な光景でしたが、当初は集団懺悔として教会にも歓迎され、聖職者と信徒の区別なくヨーロッパ全体で何千何万人が熱狂しました。やがて、富裕層や形骸化した教会に対する革命の様相を帯びるに至って、教会の激しい弾圧に遭い自壊の道を辿りますが、彼らの熱は中世の終焉を推し進め、宗教改革への布石となりました。第三に、鞭打ち苦行者たちの贖罪行為は、神の怒りを宥めるための犯人探しに転じ、ユダヤ人、障がい者、富裕層などが標的とされました。関東大震災において朝鮮人に着せられた濡れ衣と同じく、ユダヤ人が井戸に毒を投じたという噂がまことしやかに流れ、強制改宗させられた末に焼き払われています。彼らは東へと逃げますが迫害の連鎖は止むことなく、ホロコーストへのレールが敷かれていったのです。

一方、私たちと同様に外出自粛を余儀なくされた人々が、「強制された安息日」として肯定的な意味づけをしていたという記録に励まされます。前述のような狂騒の中で、神との関係を深めた人たちもいたのです。

■COVID-19 下の教会

このように、感染症と教会の歴史には光と影があります。3 世紀のクリスチャンがいのちを賭して証しした福音、主イエスの十字架の愛と復活の希望は、今に至るまで消えることなく貫かれている光です。被災地で「キリストさん」と信頼され慕われる姿に、終油を塗るために感染しいのちを落とした司祭たちの中に、葬儀で語られる復活の希望のことばに、福音の光は引き継がれています。

一方、人には恐れや不安から原因探しをして、異民族や弱い者、異なる価値観を持つ者に罪を着せようとする、そのような闇があることも心しておかなければなりません。ますます強者の論理が幅をきかせる世界で、教会は神の国の民として、COVID-19 下ゆえに与えられた福音宣教の可能性を励まし合っていこうではありませんか。

「隔離」「検疫」を意味する英語 “quarantine” は、イタリア語の 40 が語源で、かつて、港に着いた船の乗船者が、上陸するまで 40 日間隔離されたことに由来します。聖書における 40 日が、新しいフェーズを迎えるまでの神から与えられた準備期間であることと重ねあわせるなら、COVID-19 下における期間（年単位になるかもしれません）が教会にとって強制された安息日となり、朽ちることのない福音の証しと、新たな成熟を迎えるための期間となることを期待して祈ります。——主の平安が私たちにありますように。

AI 技術の成熟と教会を考える～30 年後を見据えて ～

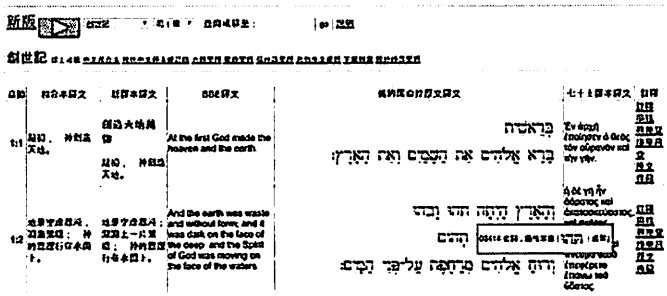
日本アッセンブリーズ・オブ・ゴッド教団/中央聖書神学校　能城一郎

1. はじめに技術の習得ありき

「今は、IT 技術を身に着ける時期。技術の暗黒面を模索する時ではない。」と提言したのは、第四回日本伝道会議（JCE4@沖縄 2000）の分科会（インターネットの光と影）の席上である。今では、JEA、福音主義神学会、第六回日本伝道会議（JCE6@神戸 2016）等の情報の電子化が精力的に行われ、教会が ICT 技術を巧みに利用してきている。COVID-19 の中、ZOOM ですぐに臨時神学委員会を開催することが出来た。これも、各人、関係団体の ICT 技術習得の積み重ねの結果である。

この騒動がなければ、今年は 5 G の導入でビックデータをはるかに凌ぐ AI 技術に依存する社会への扉が大きく開くはずであった。扉の先を垣間見るには数年かかるかもしれない。「30 年後を見据えて」の副題は、ICT 技術界では定説である二つの特異年による。(1)IT 技術の大転換、2032 年。(2)ネット情報の飽和期、2045 年。2032 年、聖書研究ソフトは、PC の OS に依存しないネットで動く、iCloud 化に移行する。2045 年、ネットの情報が飽和する時期である（※2049 年説もある）。人類が、経験したことのない AI との共存世界に突入するのである。「永遠に立つ神のことば」を読みつつ、流動する ICT 技術習得に爽やかに適応することが、現代の教会に求められているのは確かなことであろう。

2. 聖書を読むことの新スタイル



2018 年の春と秋、台湾で若者の聖書研究のスタイルを調査する機会があった。皆、スマホで聖書を読み、お証の時もスマホ画面を見ながら話をする。週報は、スマホでダウンロードである。圧巻だったのは、神学生が利用する聖書アプリである。無論無料である。（https://bible.fhl.net/）

画像左上の新版をクリックするとクリエイターを武者震いさせるサイトが待ち構えている。筆者は、第七回日本伝道会議（JCE 7 @東海 2023）のプロジェクト・リーダーを兼任している。2023 年のフォーラムでは、このサイトを含めネット上の「聖書研究サイト」を調査し参加者と意見交換をしたいと願っている。過去の聖書研究サイトに関しては、『「聖書信仰」の成熟をめざして』（いのちのことば社、2017 年、113-120 頁）に紹介させて頂いたのでこれをお読みして頂ければ幸いである。

3. You Version と AI 技術

この無料アプリを利用されている方はかなりおられることでしょう。口語訳、新共同訳聖書を無料で読み聖句検索もできる。さらに、アカウント登録をすると AI 技術を利用して世界中で今、どの聖句が読まれているか等の AI 技術ならではの情報の入手が可能である。2032 年までに、JEA 青年委員会、日本青年伝道会議（NSD）の提唱する「神の国マインド」の若き AI 技術者の登場を祈るばかりである。

（https://www.christianpress.jp/the-2nd-japan-youth-mission-conference/）

4. 仮称・日本語聖書の訳語データベースの構築

新改訳 2017 だけが利用する訳語を二つ紹介する。新約では、「神の公僕」、旧約では、「交わりのいけにえ」である。「公僕」の訳語は、ロマ書 13 章 6 節にのみ登場する。かつては、「神のしもべ」、「神に仕える者」と訳された箇所である。「交わりのいけにえ」は、85 節あり、「和解のいけにえ」が、旧訳語である。『聖書協会　共同訳』では、「会食のいけにえ」と改訳されている。聖書翻訳のライフ・サイクルは 30 年といわれる。30 年後の聖書翻訳事業の備えとして、各翻訳聖書を構成する約 3 万節に含まれる「漢字文字列」を 10 分程度で抽出する AI プログラムの開発をしている。このことは、神学委員研修会ですでに報告済である。この構想は、今後、JCE7 のプロジェクト・フォーラム等で紹介する予定である。

5. 神学的特異年 2054 年（大シスマ千年）

廣瀬薫師（JEA 理事長）が、「一致・超教派・神の国」の講演の中で「大シスマ千年・2054 年」に向けての神の＜はたらき＞に対する期待を熱く語られた（『舟の右側 7 月号』、2018 年）。COVID-19 の中、神の恵みの業の停止は決してない事は明らかである。2032 年、2045 年、そして、2054 年と神＜はたらき＞が世界中でより鮮明になってゆくことを願うものである。

コロナ禍におけるみことばの励まし

イムマヌエル綜合伝道団/聖宣神学院 宮崎聖輝

コロナ禍の中、関東４都県では緊急事態宣言の解除が目前に迫りました。しかし今後の見通しは依然として厳しく、長期戦を覚悟しなければならない状況のようです。このような中、多くの教会が困難に直面しその対応に追われていることでしょう。私が遣わされている教会でも、この数ヶ月間、配信礼拝に切り替えて対応してまいりました。なにかと信徒方も牧師も孤立を覚えやすい時期かと思いますが、このようなときだからこそ、みことばに励まされ、捕らえていてくださっている主を見上げて前進させて頂きたいと願っています。私にできることはここ最近、講壇で開いたみことばを分かち合うことではないかと思い、以下に記します。皆様の上に主からの励ましと御支えがあることを心から願っています。

１．創世記２８章１６節「まことに主はこの場所におられる」

教会堂での礼拝が難しくなり配信に切り替えた時、開かせて頂いた箇所です。有名なヤコブの逃避行の場面となります。兄の追手に怯え身の危険を覚えつつ孤独な旅を続けていたヤコブに主が臨んでくださって、ともにいてくださる主のはげましが語られました。「思いがけない時、思いがけない所に主は共にいてくださる」これがヤコブが学んだ確信です。今、わたしたちは、教会堂に集えない状況かもしれませんが、主は、思いがけないとき、思いがけない場所にも臨在してくださり、ヤコブにそうであったように、「あなたを離れない」と励ましてくださる主です。それぞれの場所が神の家、ベテルとなることを覚え、それぞれの家庭礼拝をも祝してくださる主を見上げましょう。

２．詩篇４６篇１０節「やめよ、知れ。わたしこそ神」

詩篇４６篇ほど、信仰者が困難や試練に直面したときに励まされた箇所はないのかもしれません。今、私達は目に見えないウイルスに囲まれ、恐れをいだかざるをえません。まだ治療法もワクチンも確立しておりません。しかし本当に恐れるお方はただ一人主であることを覚えたいと思います。みことばを通して主が「わたしこそあなたのさけどころ、また力、苦しむ時そこにある強きたすけ」「やめよ、知れ。わたしこそ神」と呼びかけています。目に見えない敵に右往左往する私達かもしれませんが、決して揺り動かされることのない主を、心を留めて今週も歩みましょう。

３．ルカの福音書１７章１２～１３節「彼らは遠く離れたところにたち、声を張り上げて」

ここにソーシャルディスタンスを強いられたグループが登場しています。彼らはサマリヤにも入れず、ガリラヤにもいれない境で生きる者たちでした。今、共に集う教会堂から離れて礼拝を捧げています。距離を強いられています。けれども今朝、主は、その遠く離れたところの叫びをしっかりと受けとめてくださいます。そして、時間はかかるかもしれませんが、主は必ずご自身の栄光を教会に現してくだいます。ここに出てくる者たちのように、主の御声に反応して歩みましょう。そして栄光が表されたとき、教会堂に引き返してきて、毎週、主に感謝の礼拝をささげるお互いでありたいと願います。

４．ヨハネ４章１９～２４節「まことの礼拝者たちが御霊と真理によって父を礼拝する時が来ます」

当時、サマリヤ人とユダヤ人の間で「礼拝場所」についての神学論争がありました。サマリヤ人が主張する礼拝場所と、ユダヤ人が主張する礼拝場所とが食い違っていたのです。主は、場所が問題ではない、御霊と真理によって父を礼拝するか否かが問われていると語られました。コロナ禍の中、インターネット上の礼拝について議論があると聞きました。答えをすぐに出すことは難しいかもしれませんが、少なくとも主は、場所がどこであっても、御霊と真理によって捧げる礼拝を父が祝してくださると語ってくださいました。もちろん教会堂での礼拝を心から待ち望む私達ですが、自宅の礼拝であっても、そこで神の言葉が開かれ、内に住みたもう御霊によって導かれて礼拝をささげるなら主は喜んで受け取ってくださることを覚えましょう。初代教会は、迫害が続く中、神殿という場所を追われてもなお家の教会などを通して礼拝を死守し続けたことを思い起こします。

５．ヨハネ２０章１９節、２６節「戸に鍵がかけられていた・・・するとイエスがやって来て」

１９節と２６節で同じ描写が繰り返されています。「戸に鍵がかけられていた・・・けれどもそこにも主が入ってこられた・・・平安があるように」。弟子たちは、ユダヤ人指導者を恐れ、週の初めの日、戸に鍵をかけていました。しかしそこに主が入ってこられ「平安があれ」と語られました。恐れを抱き鍵をかけてそれぞれの場所で主の日を守るその交わりに、主は入ってきてくださり、いつもと変わらない挨拶で「平安あれ」と励ましてくださいます。一方、孤立していたトマスは、最初、復活の主に出会うことができませんでしたが、次の週、弟子たちの交わりに加えられて主と出会いました。主は交わりの中にご自身を表されることをも覚えましょう。コロナ禍の中においても、進んで交わりの中に身を置くお互いでありたいと思います。

JMR

日本宣教ニュース

NO. 18　2020 年 4 月

東京基督教大学
国際宣教センター
日本宣教リサーチ
発行人 山口 陽一

「この福音は、あなたがたが神の恵みを聞き、それをほんとうに理解したとき以来、あなたがたの間でも見られるとおりの勢いをもって、世界中で、実を結び広がり続けています。福音はそのようにしてあなたがたに届いたのです。」(コロサイ 1：6)

【巻頭言】

「この状況で神を信頼する」

北上聖書バプテスト教会牧師　佐々木 真輝

「このことばは真実です。私は、あなたがこれらのことを、確信をもって語るように願っています。神を信じるようになった人々が、良いわざに励むことを心がけるようになるためです。これらのことは良いことであり、人々に有益です。」(テトス3:8)

世界中を覆っている新型コロナウィルスの脅威は、教会にも大きな影響を与えています。まるで最初の復活の朝のように、扉を閉じ家にこもってイースターを迎えた方々は、弟子たちが感じていた恐れや、復活の主にお会いした驚きと喜びを思い起こす、不思議な経験をされたかもしれません。

私たちの教会では今のところ、様々な対策をしつつ集会自体は続いていますが、ご自宅で礼拝を守る方も少しずつ増えています。教会員の実情に合わせてネットでの配信を含め、何よりも各家庭や個人が孤立感を覚えないよう、様々な工夫をしています。新型コロナの問題が持ち上がってから、私が教会の方々に初めから強調し続けていることは、実に当たり前のことではありますが、「このような状況の中でも神様を信頼しましょう」ということです。

しかし、この状況で神を信頼するとは何を意味しているでしょうか。兄弟姉妹の顔を思い浮かべれば、実に多様な状況が思い起こされます。不安を煽る恐ろしげな情報が毎日洪水のように入って来ます。神への信頼は、明日にでも神が奇跡を起こしてこの状況をチャラにしてくれると信じることではないし、神が共におられるから私たちは大丈夫と、無防備・無策でいて良いという意味であるはずはありません。では何か。思い巡らしと様々な取り組みの中で示された、二つの重要な確信に立つことを、教会の皆さんと共有しています。

第一に、主が呼び出し、神の民・神の家族として集めてくださった教会の絆に揺るぎはないと確信することです。私たちが苦労しているのは、教会の絆をつなぎ止めるためものではなく、その揺るぎなさを味わい表すためのものです。第二は、神が私たちにこの世での生き方・務めとして命じたことには、この状況であっても意味があり、変わらずに大事であることを信じて、日々を忠実に歩むということです。その命令、務めの要は「神を愛し」「隣人を愛しなさい」ということでした。私たちは恐れのために扉を閉ざすのではなく、愛の故にそうすることを選びます。

私たちにとっての、新型コロナウィルスとの戦いの中心にあるのは、礼拝のネット中継をどうするかとか、聖餐式をどう持つかとか、会議をどう開くかといった技術的なことではありません。便利で有用なテクノロジーが使えなくなる状況も起こり得ます。私たちの戦いは恐れに支配された世界を愛で覆うための戦いです。世界が不安や恐れに覆われ、自己中心や責任転嫁、差別や無意味な他人への攻撃によって“愛が冷えて”行く時に、神に望みを置きながら、他者を愛することをあきらめない者たちがいることを示していきましょう。その愛が周りの人々に安心と希望を取り戻させるような、良い影響を与え得ることを証しするのが私たちの戦いだと思わされています。

【ＪＭＲレポート】

今回の JMR レポートは、3月21日新型コロナウィルスの感染拡大に応じ、神戸改革派神学校の吉田隆校長が、日本キリスト改革派教会の大会常任書記長からの依頼を受け、同校教授会のメンバーからの意見も加味しつつ、個人的考察として執筆し、同校のウェブサイトで公開したものを転載させていただきます。

ウィルス禍についての神学的考察

教会の頭にいます主イエス・キリストの御名をあがめます。

この1～2カ月、諸教会におかれましては、新型コロナウィルスの蔓延による社会不安の中で、牧師を始めとした多くの兄弟姉妹たちが大変な御労苦を強いられていることと思います。心から主の労いをお祈りいたします。

さて、未だウィルス禍終息の兆しが見えないこの時にあたり、すでに大会の執事活動委員会からの呼びかけや大会議長からの牧会的使信が発せられ、また多くの講壇からも御言葉に基づく慰めと励ましが語られていることと思いますが、大会常任書記長より現在の状況についての神学的考察に資する文章をしたためるようにと（立場上）仰せつかりました。限られた時間と能力の中ではありますが、皆様の教会の信仰にとって何らかのお役に立てればと願いつつ、いくつかの材料をできるだけ簡潔に提供したく思います。

一日も早い災禍の終息と、そのために労しておられる方々、災禍に苦しんでいる方々、そして皆様のために、主の憐れみと助けとを祈りつつ。

神戸改革派神学校校長 吉田 隆

■ 聖書から

・多くの人々の命を奪う災禍として、聖書の昔から言われてきたのが、戦争と飢饉と疫病です（エレ 14:12、21:7、27:8 等）。人災と天災、そして（古代においては）原因不明の災いの三つです。しかし、すべては神の御支配の中にありますから、いずれの災いも人間の罪に対する神の懲らしめや裁きによってもたらされるものと考えられました（出エジ 9:15、詩編 89:33 他多数）。

・従って、これらの災いを治めてくださるのもまた主の御業です。人々は、礼拝で祈りを捧げて、災いを主が治めてくださるようにと願いました（サム下 24:25、歴代下 20:9）。

・それとは別に、原因不明の病やカビなどにかかった罹患者や建物などを一定期間隔離したり封鎖したりすることは、旧約聖書でも常識でした（レビ13-14章）。そのような人々や状態は宗教的に“汚れている”とされましたが、それは必ずしもその人や物への神の裁きを意味していません。ところが、そのような人々を差別して疎外し遠ざける（詩編 38:12）のは、人間の罪です。

・主なる神は、愛する者たちを「暗黒の中を行く疫病」や「真昼に襲う病魔」からもお守りくださる御方です（詩編 91 章）。しかし、たといそうでなかったとしても病に侵された者を深く憐れんで触れてくださるのが、私たちの主イエス・キリストです（マルコ 1:41）。

・聖書の神は、疫病をもたらすことも止めることもできる全能の神です。しかし、それ以上に、病に倒れようが人々から遠ざけられようが、ただ一人どこまでも関わってくださる愛の神です。病を支配する方であると同時に、病の如何にかかわらず、私たち人間を愛してくださる御方なのです。

・このような神の愛を信じ、この神の愛によって救われたキリスト者もまた、この世の病を恐怖の的のように見る必要はありません。剣であろうと飢えであろうと、キリストの愛から引き離すことができるものなどないからです（ローマ 8:35）。

■ 教会の歴史から

人類は、歴史上、何度となくパンデミック（世界的流行病）を経験してきました。そのような中で、キリスト者たちは何を考え、どのように行動してきたのでしょうか。ここでは、有名な二つの例だけを御紹介します。

1. 古代教会の例

紀元3世紀の中頃、アフリカから始まり一日に5千人近い死者を首都ローマにもたらした疫病が、古代ローマ世界を恐怖に陥れました。人々は不衛生な市中から田舎に逃げ去り（その結果さらなる拡大を招き）、罹患者は死人の如く市外に投げ出され、家族からも見捨てられました。北アフリカはカルタゴの司教キプリアヌスが、説教の中で当時の社会状況と病状について詳細に述べたために、この疫病は“キプリアヌスの疫病（The Plague of Cyprian）”と名付けられてしまいました。

キプリアヌスは、その説教（『死を免れないことについて（De mortalitate）』）において、デマを退け信徒たちの心を覆っている恐怖心を取り除くために、いくつもの聖書の物語に言及しつつ、地上においては病にかかり苦しみ死ぬことは万人に共通であること、しかしキリスト者はその精神において異なっていることを力説し、次のように述べます。

> **愛する兄弟達よ。むしろ私達は、健全な心と堅固な信仰、強固な徳を備えて、すべて神の御心に従う者となりましょう。死の恐怖を退けて、死の後に続く「不死」について考えるようにしましょう。私達は自分の信じていることを示しましょう。親しい者の死を嘆き悲しむのではなく、また自分の召される日が到来した時には、私達を呼び寄せて下さる主のみもとへ、ためらうことなく、喜んで行こうではありませんか（24）。**
>
> **神のしもべたちは常にこのように行動しなければなりませんが、特に今――この世が腐敗し猛威を振るう悪の嵐に圧迫されている今こそ、なおさらそうしなければなりません（25）。**

（※説教全体は、オンラインで読める。「キプリアヌス 死を免れないことについて」で検索）

さらに、教会の執事を務めていた伝記記者（Pontius）によれば、キプリアヌスは信徒たちに、この災禍にあっては兄弟姉妹たちを助けるのみならず、未信者をも助けて善を為すように強く勧めていたようです。こうして、世は、キリスト者たちがいかに互いに愛し合っているか（ヨハ13:35）のみならず、敵をも愛する愛をもって仕えていること（マタ 5:43-48）を知ったのです。このキリスト者たちの愛の業は、キリスト教公認に否定的であった皇帝ユリアヌスさえも認めざるを得ませんでした（拙著『キリスト教の“はじまり”』66頁注15参照）。

なお、付言すれば、先に挙げたキプリアヌスの説教は、カルヴァンが『キリスト教綱要』の中で死をも恐れない「キリスト者の生活」について論じる際に言及されています（Ⅲ:9:5）。

2. 宗教改革期の例

14世紀の中頃、アジアからヨーロッパ全土を襲った黒死病（ペスト）は、ヨーロッパの全人口の4分の1から3分の1を死に至らしめたと言われています。その後も散発的に流行を繰り返したこの病は、1527 年の夏、マルティン・ルターがいたヴィッテンベルクをも襲いました。時のザクセン選帝侯ヨハン・フリードリヒはルターたちに避難を命じますが、ルターはこれを拒否して町の病人や教会員たちをケアするために残ります。しかし、他の町をも襲った災禍の中で、キリスト者が災禍を避けて逃れることは是か非かとの議論が起こり、ルターにアドバイスを求めることになりました。これに応えて書いた公開書簡が「死の災禍から逃れるべきか」という文章です。

（英訳“Whether One May Flee From A Deadly Plague”は、オンラインで読める）。

この手紙の要点は、以下のとおりです。

(1) 困難な時こそ神の召しに忠実であれ

ルターはまず牧師たち聖職者に対して、命の危険にさらされている時こそ、聖職者たちは安易に持ち場を離れるべきではないと戒めます。

> **説教者や牧師など、霊的な奉仕に関わる人々は、死の危険にあっても堅く留まらねばならない。私たちには、キリストからの明白な御命令があるからだ。「良い羊飼いは羊のために命を捨てるが、雇い人は狼が来るのを見ると逃げる」（ヨハネ 10:11）と。人々が死んで行く時に最も必要とするのは、御言葉と礼典によって強め慰め、信仰によって死に打ち勝たせる霊的奉仕だからである。**

牧師だけではありません。行政官などの公務員や医療関係者、主人と召使い、子を持つ両親に至るまで、各々が主から与えられた（他者に仕えるという）召しを全うせねばならないと、ルターは述べます。さらに、身寄りのない子どもたちや知人・友人に至るまで、およそ病の苦しみにある隣人をケア

しなければならない。なぜなら、主が「私が病の時に、あなたは訪ねてくれなかった…」（マタイ25:41-46）と仰せになったからである、と。実際、困難な中にある隣人を助けないのは殺人と同じだ（Ⅰヨハネ 3:15）とさえ言います。

つまり、このような災禍が神から与えられたのは、私たちの罪を罰するのみならず、神への信仰と隣人愛とが試みられるためである。悪魔は、私たちが恐れと不安にさいなまれキリストを忘れるようにと仕向ける。しかし「お前の牙に毒があったとしても、キリストにはさらに大いなる（福音という）薬がある…。悪魔よ、去れ！ キリストはここにおられ、ここに主に仕える僕がいる。キリストこそ、崇められますように！ アーメン」と、ルターは説教します（“神はわがやぐら”は、この時期に作られたとも言われます）。

(2) 不必要なリスクを避けよ

他方において、ルターは、死の危険や災禍に対してあまりに拙速かつ向う見ずな危険を冒すことの過ちについても述べています。それは神を信頼することではなく、試みることであると。むしろ理性と医学的知見を用いて、次のように考えなさいと諭します。

> **私はまず神がお守りくださるようにと祈る。そうして後、私は消毒をし、空気を入れ替え、薬を用意し、それを用いる。行く必要のない場所や人を避けて、自ら感染したり他者に移したりしないようにする。私の不注意で、彼らの死を招かないためである…。しかし、もし隣人が私を必要とするならば、私はどの場所も人も避けることなく、喜んで赴く。**

このように考えることこそ、神を恐れる信仰の在り方であると。ただし、実際の現場においてどのように判断し行動するかは、各自が考えるべきこととしています。

(3) 牧会的事項

何版も版を重ねたこの手紙に、ルターは後に、いくつかの牧会的・実際的事柄について書き加えています。

第一に、生と死について御言葉からよりよく学ぶために、信徒が教会に出席し説教を聞くように励ますこと。第二に、各自が常に死に備えること。第三に、病人が牧師やチャプレンの訪問を願う時には、なるべく早い段階ですること。第四に、病死した人をどこに葬るかは、医者や経験ある人々の意見を大切にすること（ルター個人は町外れが良いと考えるが）。最後に、サタンによる“霊的な疫病”との戦いに勝利できるように祈ってほしいということです。

※ なお、カルヴァンによる病者への訪問についての指示や、疫病で家族・知人を失った人への慰めの手紙は、『牧会者カルヴァン～教えと祈りと励ましの言葉』（新教出版社）367頁以下を参照。

■ 教理的文書から

現在の状況について教理的に考えるべきことは多岐にわたりますが、ここでは『ハイデルベルク信仰問答』の関係個所を中心に記してみましょう（下線部は、筆者）。

（※『ジュネーヴ教会信仰問答』『ウエストミンスター大・小教理問答』の当該箇所も参照）

● 神の摂理について

天地の創り主である全能の父なる神を信じる私たちは、たとえその意味を理解することはできなくとも、一切のことが神の御心と御手によってもたらされることを信じています。

> **わたしはこの方により頼んでいますので、この方が体と魂に必要なものすべてをわたしに備えてくださること、また、たとえこの涙の谷間へいかなる災いを下されたとしても、それらをわたしのために益としてくださることを、信じて疑わないのです。**（問 26）
>
> **神は天と地とすべての被造物を、いわばその御手をもって今なお保ちまた支配しておられるので、木の葉も草も、雨もひでりも、豊作の年も不作の年も、食べ物も飲み物も、健康も病も、富も貧困も、すべてが偶然によることなく、父親らしい御手によってわたしたちにもたらされるのです。**（問 27）
>
> （神の創造と摂理を知ることの益は）**わたしたちが逆境においては忍耐強く、順境においては感謝し、将来についてはわたしたちの真実な父なる神をかたく信じ、どんな被造物もこの方**

の愛からわたしたちを引き離すことはできないと確信できるようになる、ということです。（問28）

● **命への配慮**

『日本キリスト改革派70周年記念宣言』は、「殺してはならない」との第六戒について、次のように述べています。

命はすべて神のものである。消え入りそうな人の命を救い、万物を更新するために主は来臨された。生きとし生けるものはみな、神の愛によってこそ光り輝く。

命が自分自身の所有物ではない以上、私たちはまず自分に託されている命を大切にすることを心掛け「**自分自身を傷つけたり、自ら危険を冒すべきでは**」ありません（『ハイデルベルク』問105）。しかし、それと同時に、主が私たちを愛してくださったように「**わたしたちが自分の隣人を自分自身のように愛し、忍耐、平和、寛容、慈愛、親切を示し、その人への危害をできうる限り防ぎ、わたしたちの敵に対してさえ善を行う**」（問107）ことが、私たちの使命であり特権です。

ですから、私たちは世界中のあらゆる人々の健康を願って「**わたしたちに肉体的に必要なすべてのものを備えてください**」（問125）と祈りつつ、為し得ることをするのです。

● **隣人の名誉を守ることについて**

誰でもがウィルスに感染する可能性があり、何より罹患した方自身が一番苦しむわけですが、その苦しみに追い打ちをかけるように様々なデマや中傷がネットなどを通して拡散することがあります。私たちは、上記の第六戒と同時に、「**誰かを調べもせずに軽率に断罪するようなことに手を貸さないこと**」、むしろ「**わたしの隣人の栄誉と威信とをわたしの力の限り守り促進する**」（問112）という第九戒にも心を留めたいと思います。

● **試みからの助け**

しかし、上に述べたすべてのことにもかかわらず、「**わたしたちは自分自身あまりに弱く、ほんの一時立っていることさえ**」できない者です。私たちの戦いは、最終的には霊的な戦いです。ですから、「**わたしたちがそれらに激しく抵抗し、この霊の戦いに敗れることなく、ついには完全な勝利を収められるようにしてください**」（問127）と祈り続けることが必要です。

● **教会の本質と使命**

このような地上の命への配慮とともに、また、それ以上に、キリストの命の福音に生きる教会の本質と使命が、今日のような状況においてこそいっそう問われるように思います。

『70周年宣言』は、福音に生きる教会について、次のように述べています。

（牧会的共同体）

福音に生きる教会は、キリストの命が通う一つの体であり、互いに配慮しいたわり合う牧会的共同体である。一つの部分が苦しめば全体が共に苦しみ、一つの部分が尊ばれれば全体が共に喜ぶ。／キリストの体では弱い部分・見劣りのする部分こそが必要とされ、重んじられる…。弱さの中に働く神の恵みの力を世に証することに、教会の光栄と喜びがある。

（福音の宣教と協働）

真の羊飼いであるキリストは、あらゆる人を命の福音へと招いておられる…。／一人一人の魂に寄り添い、失われた者を尋ね求め、追われた者を連れ戻し、傷ついた者を包み、弱った者を強くするキリストの牧会的宣教こそ、主の教会が担うべき働きだからである。

（世に仕える教会）

この世界はなお産みの苦しみの中にあり、罪と悲惨に覆われている…。／十字架の福音に生きる教会は、自ら十字架のしるしを帯びつつ歩む。わたしたちは善をもって悪に打ち勝ち、主がしもべとなって世に仕えられたように、苦しむ人々と共に歩み、共にうめき、彼らのために執り成し祈る。愛をもって仕える業（ディアコニア）は、福音に生きる教会の本質をなすからである。

■ **いくつかの実践的課題について**

以上の考察を踏まえ、諸教会が直面している（あるいは今後その可能性がある）実践的課題についても、いくつか思いつくままに記してみたいと思います。

● **公的礼拝について**

「主の日に、神への公的礼拝にあずかることは、キリストが求めておられる奉仕であり、すべての神の民の特権です」（『礼拝指針』5 条）。このような時だからこそ「互いに愛と善行に励むように心がけ、…集会を怠ったりせず、むしろ励まし合いましょう」（ヘブ 10:24-25）。

● **集会の自粛について**

では、国や行政機関から、集会の自粛要請が出た場合はどうでしょうか。

確かに「**為政者のために祈り…、良心のためにその合法的な命令に服従して彼らの権威に服することは、国民の義務**」（『ウエストミンスター信仰告白』23:3）です。しかし、神礼拝は、国家の主である御方に対する務めであり、教会にしか為し得ない国民への奉仕でもあります。「**国家的為政者は、み言葉と礼典との執行、または天国のかぎの権能を、自分のものとしてとってはならない**」（同 23:4）のですから、その場合も、礼拝を続ける教会の自律性は奪われることはありません。

その上で、各個教会が、主から与えられた権能によって、状況を判断しつつ礼拝や集会の在り方を決めることは正当なことです。現在の状況において、礼拝出席者を始め地域や他者の健康に配慮することは、教会の義務です。礼拝を続ける際には、感染拡大を防ぐための常識的措置を取ること、特に密閉空間で行われる集会への懸念を払拭するための知恵が求められます（大会執事活動委員会よりの注意を参照）。大人数で集まることが問題であれば、礼拝を分散させる・椅子の間隔を開ける・空気の入れ替えをする・場合によっては野外礼拝をする等、教会の状況を考慮した工夫ができるでしょう。神の平和を届ける教会として、自らが感染源とならないように、最大限の努力をいたしましょう。

● **欠席者への配慮**

しかし、それでも不安に感じる方や高齢者の方々など、「**やむを得ず、主の日の集会を守れない者のために適切な配慮をする**」（『礼拝指針』4 条2）ことも、教会には求められます。

とりわけ、御言葉の奉仕者を欠いた礼拝を個人または家庭で持たなければならないという特殊な状況が長期間にわたって生じた場合には、インターネットやテープやラジオなどを用いた礼拝の可能性を模索する必要が出てきます（『礼拝指針』44 条）。

● **感染者へのケアと葬儀について**

万が一、教会内で感染者が出た場合は、保健所の指示に従わねばなりません。また、当事者へのケア、またその方が召された場合の葬儀には、常日頃以上に牧会的な配慮と良識のバランスが求められます。

ルターやカルヴァンが論じているように、そのような時にまさって御言葉と祈りによる慰めを必要とする時はありません。牧師による愛と勇気、しかし（感染を拡大させないための）思慮深い行動が必要です。独断で行動せずに、教会役員を始め、他の同労者の意見や助けを仰ぐことも大切でしょう。

※ 以上は、神学校教授会のメンバーからの意見をいただきつつも、最終的には私個人の考察として記しました。これらを踏まえて、さらにすぐれた考察や実際的対応がなされることを願っています。それまでの間、諸教会や奉仕者たちの働きを考える際の材料として用いていただければ幸いです。祈りをもって。（2020.3.17）

各教団・教派の対応

カトリック中央協議会

教皇フランシスコ、2020年3月22日「お告げの祈り」でのことばと、
新型コロナウィルスの感染拡大にあたっての呼びかけ

兄弟姉妹の皆さん、

パンデミックの脅威に全人類が動揺しているこの試練の日々に、わたしはすべてのキリスト者の皆さんに、天に向かって声を合わせるよう提案したいと思います。すべての教会指導者とすべてのキリスト教共同体の指導者、そしてさまざまな教派のすべてのキリスト者の皆さんに呼びかけます。わたしたちの主イエスが教えてくださった祈りを、いと高き全能の神に向かって一斉に唱えましょう。ついては、一日に何度も祈るようにお願いしたいのですが、この水曜日、3月25日の正午（日本時間午後8時）には、全世界で一斉に「主の祈り」を唱えましょう。おとめマリアへのみことばの受肉の告知を多くのキリスト者が記念するこの日に、主が、復活されたキリストの勝利を祝う準備をしているすべての弟子の一致した祈りを聞き入れてくださいますように。

次の金曜日、3月27日の18時（日本時間28日午前2時）には、同じ意向のために、聖ペトロ大聖堂の前庭で、無人の広場を前に、祈りの時を主宰します。コミュニケーション・メディアを通して、この時刻から霊的に参加するようお願いしたいと思います。わたしたちは神のことばを聞き、祈りをささげ、聖体礼拝を行います。その後、わたしは「ローマと全世界へ（ウルビ・エト・オルビ）」の祝福を送ります。その祝福によって、全免償（注）を受ける可能性が付与されます。

新型コロナウィルスのパンデミックに対して、全世界の祈りと思いやり、優しさで対抗していきましょう。一致を保ちましょう。独りぼっちで試練に立ち向かっている人々が、わたしたちがともにいることを感じられるようにしましょう。わたしたちは、医師や医療従事者、看護師、ボランティアの皆さんに寄り添います。わたしたちのためとはいえ、厳しい措置を講じなければならない関係当局と、わたしたちはともにいます。わたしたち皆のために政府が求めていることが遂行されるよう、路上で秩序の維持に努めている警察官や兵士の皆さんに寄り添います。わたしたちはすべての人とともにいます。

（注）「ウルビ・エト・オルビ」の祝福に際して与えられる全免償は、テレビやインターネット、ラジオを通して、祝福にあずかり、自分の罪を悔いて、定められた祈り（「使徒信条」「主の祈り」「アヴェ・マリアの祈り」）を唱え、できるだけ早く「ゆるしの秘跡」を受け、聖体拝領することを約束することによって受けられます。免償とは、すでにゆるされた罪にともなう有限な罰のゆるしです。成聖の恩恵の状態にあり、定められた条件を満たす者に、教会は免償を与えます。

親愛なる兄弟姉妹の皆さん、こんにちは。

四旬節第四主日の典礼の中心的なテーマは「光」です。福音朗読（ヨハネ9・1−41）には、生まれつき目の見えない人の目をイエスが見えるようにした出来事が記されています。この奇跡のしるしは、「わたしは世の光である」（5節）、闇を照らす光である、というイエスのことばを確認するものです。イエスはまさに光です。イエスは二つの側面を照らしてくださいます。身体的な側面と霊的な側面です。目の見えない人は最初に視力を取り戻し、それから「人の子」（35節）を、すなわちイエスを信じるようになります。そのすべてがひとつの旅です。今日、ヨハネによる福音書9章を手に取り、この箇所を読んでください。とてもためになりますし、一度か二度、読み返すといっそうためになるでしょう。イエスが行う奇跡は、決して派手なものではありませんが、内的な変化を通して、信仰へと導くことを目指しています。

その場にいた一部の律法学者たちは、この奇跡を頑なに信じようとせず、目が見えるようになった人に狡猾な質問をします。しかし、その人は真実の力によって彼らをやり込めます。「ただ一つ知っているのは、目の見えなかったわたしが、今は見えるということです」(25節)。自分を取り囲み、疑い深く問いつめる人々の不信感と敵意のただ中で、彼は自分の目を開いてくださったかたが、どんなかたであるかを知り、そのかたへの信仰を告白するよう導く道を徐々にたどっていきます。最初は「預言者」(7節）であると思い、その後、神のもとから来られたかた（33節）であると考えるようになります。最後には、救い主としてイエスを受け入れ、イエスの前にひ

れ伏します（36−38節）。そして、視力を与えることによって、イエスは「神のわざ」(3節）をお示しになったことを知るのです。

わたしたちもこのような体験ができますように。目の見えなかった人は、信仰の光によって、新しい自分自身を見いだします。彼は今や、新しい光に照らして自分の人生や周りの世界を見ることのできる「新しい被造物」となりました。キリストとの交わりに加わり、他の領域に足を踏み入れたのです。彼はもはや、社会の片隅に追いやられた物乞いではありません。もはや、目の見えないことと先入観に捕らわれることはありません。彼の光への道は、わたしたちが招かれている、罪からの解放への道の象徴です。罪は、わたしたちの顔を覆う暗い色のベールのようです。それは、わたしたちが自分自身と世界をはっきりと見る妨げとなっています。主のゆるしは、この影と闇のベールをはぎ取り、新しい光をもたらします。わたしたちが今、迎えている四旬節は、母である教会によって示されるさまざまな方法によって、主にいつくしみを願い求めながら、主に近づくのにふさわしい大切な季節です。

身体的な目でも、霊的な目でも見られるようになった、このいやされた人は、洗礼を受けたすべての人の象徴です。洗礼を受けた人は、主の恵みに浸され、暗闇から引き出され、信仰の光のもとに置かれます。しかし光を受けるだけでは十分ではありません。自分も光にならなければなりません。わたしたちのだれもが、光を受け、その光を生涯、外に発し続けるよう招かれています。初期キリスト教共同体の神学者のことばによれば、キリスト教共同体、教会は、月の神秘です。光を投げかけますが、それは自分の光ではなく、キリストから受けた光を反射しているのです。わたしたちも、太陽から、つまり主キリストから受けた光を反射する「月の神秘」となることができます。聖パウロが記している通りです。「光の子として歩みなさい。光の結ぶ実は、あらゆる善と義と真理との内にあるからです」（エフェソ5・8−9）。洗礼によってまかれた新しいいのちの種は、まずわたしたちを清め、心の中の悪を焼き払い、それからイエスの光によってわたしたちを明くし、輝かせる炎の口火のようです。

わたしたちがこの福音の中の目の見えない人に倣い、キリストの光に満たされ、キリストとともに、救いの道に踏み出すことができるよう、至聖なるマリアが助けてくださいますように。

日本カトリック司教協議会

新型コロナウィルス感染拡大のただ中で

【日本カトリック司教協議会会長 談話】

新型コロナウィルスの世界的な感染拡大を目の当たりにして、日本のカトリック教会の皆様といくつかのことを共有したいと思います。

1．神に祈る

新型コロナウィルスは、2002年のサーズ（SARS）や2012年のマーズ（MERS）とは比較にならない、世界的な感染拡大と死の脅威をもたらしています。わたしたちは、感染者、亡くなられた方々、医療従事者、為政者、経済的に大きな打撃を受けた方々など、すべての人々に必要な助けと力が与えられるよう、主キリストを通して父である神に祈りと願いをささげましょう。

司教団が認可した「新型コロナウィルス感染症に苦しむ世界のための祈り」をご紹介いたします。

いつくしみ深い神よ、
新型コロナウィルスの感染拡大によって、今、大きな困難の中にある世界を顧みてください。
病に苦しむ人に必要な医療が施され、感染の終息に向けて取り組むすべての人、
医療従事者、病者に寄り添う人の健康が守られますように。
亡くなった人が永遠のみ国に迎え入れられ、尽きることのない安らぎに満たされますように。
不安と混乱に直面しているすべての人に、支援の手が差し伸べられますように。

希望の源である神よ、
わたしたちが感染拡大を防ぐための犠牲を惜しまず、世界のすべての人と助け合って、
この危機を乗り越えることができるようお導きください。

わたしたちの主イエス・キリストによって。アーメン。

希望と慰めのよりどころである聖マリア、苦難のうちにあるわたしたちのためにお祈りください。

（2020年4月3日　日本カトリック司教協議会認可）

2. 人間の偉大さと脆(もろ)さを再認識し、神への信頼を新たにする

人類は与えられた知恵を駆使して、科学技術、中でも医学を発達させてきました。しかし今、世界中の人々がウィルスの脅威におびえ、感染防止と一日も早い終息に向けて悪戦苦闘しています。人との交流や集まりが制限されていることで、わたしたち自身も含め多くの人々がストレスを抱え、仕事や日常生活に多大な悪影響を及ぼしています。

わたしたち人間は神に愛され、神にかたどって創造され、神から地上のものをすべて治める使命を与えられ、神に見守られています。しかしその人間は、塵、野の草、息や影のような存在でもあります。だからこそ、わたしたちは、キリストを離れるなら何もできないということをこころにとめて、何ものをも恐れずひたすら神に信頼を置き、救いへの希望を持ち続けたいと思います。

3. 信仰生活を見つめ直す

新型コロナウィルスの感染拡大の予防と阻止のために種々の分野の活動が制約されて不自由な生活を余儀なくされていますが、そのような中で多くの人たちが家庭生活、人間関係や自然との関係について新しい気づきや発見をしていることは注目に値することだと思います。

信仰生活について言えば、主日のミサが中止になることで、あらためて主日のミサの意味を考え、ありがたさを噛みしめている方もおられるのではないでしょうか。実際、「日曜日は週ごとに巡ってくる復活祭であり、キリストが罪と死に打ち勝ったこと、キリストにおいて第一の創造が完成したこと、そして『新しい創造が始まったこと』（ニコリント5・17参照）が祝われます。この日は、感謝に満ちた礼拝（ミサ）を行って、世界が造られた最初の日を思い起こす日です。また、キリストが栄光のうちに来られ（使徒言行録1・11；一テサロニケ4・13～17参照）、すべてのものが新しくされる（黙示録21・5参照）『終わりの日』を、熱烈な希望をもって待ち望む日です」。主の日に感謝の祭儀に参加して、神のことばを聴き、キリストの死と復活の出来事を追体験し、その恵みとしてキリストご自身をいただくことは、キリスト信者として神の恵みへの当然の応えであり、この上ない幸せなことなのです。しかしミサには不特定多数の人が参加するので、中止あるいは制限付きとなっても、神のみ旨を探し求めつつ受け入れなければなりません。

他方、感謝の祭儀で出会うキリストは、わたしたちが皆キリストを中心につながっていることを思い起こさせ、ご自分と同じようにわたしたちが慈しみのこころをもってほかの人を愛するために共にいてくださいます。とくに今回のような窮状にあるときこそ、その慈しみのこころが発揮されるはずです。自分のいのちの安全だけを考えるのではなく、他のすべての人々のいのちをこころにかけて、適切な行動をとるようにしましょう。感染した方々に対して決して非難や差別などの言動に走ることのないように注意し、むしろ彼らに寄り添う気持ちを大切にし、回復のために祈りましょう。

4. わたしたちがしなければならない努力

基本的な感染予防策として、次のことが勧められていますので、これらを徹底して実行することが大変重要です。

(1) 石けんによる手洗いや手指消毒用アルコールによる消毒などを丁寧に行う。

(2) ドアのノブや手すりなどを手で触れ、その手で口や目に触れることで感染する可能性があるといわれているので注意する。

(3) 集団感染を避けるために、次の3つのことが同時に重ならないように注意する。

① 換気が不十分な密閉状態で、② 人が密集してお互いの距離を充分確保せず、③ 近距離で会話や発声が行われる。

(4) バランスのとれた食事と十分な睡眠をとって、免疫力と抵抗力をつける。

2020年4月3日

日本カトリック司教協議会会長　髙見 三明大司教（長崎大司教区）

日本基督教団

「新型コロナウィルス感染症に伴う注意喚起について」（第二信）

日本基督教団 各教区 各教会・伝道所 関連施設（付属幼稚園 保育園センターなど）の皆さまへ

2020年3月27日
日本基督教団 総会議長 石橋秀雄
総幹事　秋山 徹

新型コロナウィルスによる感染の拡大は収まる様子がありません。教会によっては、礼拝を中止しているところがあるとも聞いています。教会・伝道所、地区（支区　分区）では、「定期総会」の時期にあたり、延期するなどの検討を始めているとも聞いています。そこで改めて、教団としての方針をお伝えしたいと思います。

1. 教会活動の基本は、毎主日の礼拝です。しかし専門家によれば、礼拝は「感染リスクの高い環境」であることを認識する必要があることに変わりはありません。そこで、礼拝をささげる場合は、礼拝時間の短縮や換気の徹底など、可能な限り感染のリスクを減らす対策を必ず取るようにしてください。
2. 教会が礼拝をささげない（中止する）ということはありません。礼拝は集会でもイベントでもないからです。たとえ礼拝堂に集うことがなくとも、「教会は礼拝をささげる」ということを大切にしてください。
3. 現実的には、各教会・伝道所の判断が優先されますが、いうまでもなく、「祈り」をもって慎重にご判断ください。
4. 感染リスクが高くなるのは「換気の悪い密室空間」「多くの人が密集した場所」「近距離（手を伸ばしたら届く距離）での会話や発声」です。これらの条件が重なる場合は、礼拝堂での礼拝を中止することも検討してください。
5. ご高齢の方、重症化しやすいリスク（基礎疾患）を抱えている方へは、十分な配慮をしてください。礼拝出席の自粛を申し出られた場合は、祈りと配慮とを忘れないでいましょう。場合によっては、自宅礼拝をお勧めし、教会の礼拝に自宅で心を合わせていただくということも必要であると思います。
   ＊幾つかの教会の取り組みを後で紹介します。
6. 感染に対する危機意識をもちつつも、いたずらに感染を恐れて、互いに、自分の意見を主張し合うようなことは慎みましょう。とくに、差別的な言動を生じてはなりません。
7. 現在、教団では、各種委員会以外の、全国の広い地域から出席者が集う集会は、原則中止していますが、感染状況や人数などの状況によっては委員会レベルも中止することを検討します。＊Skype 会議なども推奨します。
8. 教会・伝道所の総会や教区（支区　地区　分区）の総会などの開催については、慎重に判断してください。開催しない場合の対応に迷われたときは、教団事務局にご相談ください。
   ＊開催方法の例を後で紹介します。

日本基督教団は「日本基督教団信仰告白」を告白し、「教憲教規」を守ること以外は、各人と各個教会・伝道所による“自由な証し”を大切にして来ました。その信仰を、このたびの感染対策にも生かしたいと思います。一人ひとりが、諸教会・伝道所が、諸教区（支区　地区　分区）が、神に向かって真摯に祈り、最も良い答えを見出させていただき、この“試練の時”をご一緒に乗り越えたいと願います。

＜新型コロナウィルス感染に対する取り組み例＞

A 教会
・主日礼拝は、どのような形にしろ、休止しない。
・礼拝プログラムの短縮（讃美歌を歌う回数などを少なくする）
・聖餐式を取りやめる。
・讃美歌は起立しないで、小さな声で賛美する。
・間隔を空けて着席する。
・礼拝出席者でコロナウィルスの感染が判明したら、その情報を公開する。

B 教会

・み言葉に仕える教会としての使命はこの時にこそあるため、実施形態はともかく礼拝の「中止」の判断はしない。

・会堂の入り口にアルコール消毒設置や会堂内の除菌＆消毒を行う。

・欠席者(欠席希望者)への説教原稿の送付（送信）

・SNS の利用による教会の情報の発信。

・高齢者・基礎疾患を持つ方々、感染リスクの疑いがある方々への声掛けの実施

C 教会

・発熱 咳のときは欠席して自宅で祈る。

・教会に着いたら、石けんで手を洗う。

・できたらマスクを着用する。

・集会での飲食は控える。

・集会にはマイボトルを持参し、座席に余裕を持って座る。

・礼拝出席は各自の判断に任せるが、高齢者、公共交通機関利用者には、慎重な判断を呼び掛ける。

D 教会

・報道に惑わされず冷静さと神様の導きを信頼し福音の示すところに立ち、ひずみを負わされる弱者を覚え、キリスト者の祈りと行動を考える。

・礼拝中の讃美歌は奏楽に耳を傾けて黙想し、祈祷と詩編交読は、司式者のみにする。

・子どもの教会(教会学校)はお休み。各委員会もお休み。

・高齢者、子どものいる家庭、健康に不安のある方、公共交通機関を利用する方、感染症リスクのある方には、金曜日に週報を配り、土曜日に、再度、「礼拝出席をお控えいただく」と伝え、主日礼拝説教の原稿を届けて、自宅での礼拝を勧める。

◇ この他にも、換気に注意しながらささげる、礼拝のネット中継、ユーチューブなどによる動画配信（＊この場合は讃美歌の著作権に注意する）など、様々な工夫している教会があります。HP などを検索してご覧ください。

◇ 現在、礼拝施設（礼拝堂）での礼拝を休止している教会もあります。

＜教会総会 支区・地区・分区総会 教区総会 開催方法のチャート&シミュレーション＞

総会を開催するかしないかを決定する。（役員会・常置委員会などで）

【開催する】 ↓

・開催時間はなるべく短縮する。

・選挙だけを実施して解散する。 ＊開票は後日連絡する。

・次年度活動計画と予算を承認して解散する。

・前年度活動報告決算は後日開催で承認する。

【開催しない】 ↓

＊議決権行使書を実施する。

・延期か休会かの議決をとる。

・前年度活動決算報告＆次年度活動計画 予算を含めての議決をとる。

・次年度活動計画と予算の議決のみをとる。

・選挙については現任議員の延長を議決する。

・選挙だけの総会を後日開く。

◇ 上記は考えられ得る項目を並べたものです。状況に応じて、組み合わせてください。

◇ 開催するにしろ、開催しないにしろ、いろいろな開催方法が考えられます。教会規則や支区・ 地区・分区・教区の開催時期に関する規則をまず確認してください。－（例：第〇条「総会は毎年〇月に開催する」）。

もし、「毎年〇月に開催する」との規定があり、その月に開催できない場合の、議決権行使書による書面決裁の議案の例を以下に記します。

・表 題：第〇回△△教区総会開催延期に関する件

・議 案：第〇回△△教区総会の開催を延期する。総会の新たな開催日時、会場の検討と決定については教区委員会に一任する。

・提案理由：新型コロナウィルス感染拡大防止のため、△△教区規則第〇条〇「教区総会は、 毎年〇月に開く。」の適用を停止し、第〇回△△教区総会開催を延期する。なお、新たな開催日時、会場の検討および決定については教区常置委員会に一任する。

＊なお、この議決は３分の２以上の表決が必要です（『ロバート議事規則』「第Ⅷ章 付随議案 §25 規則の適用停止」より）

◇ 総会議員の延長は、教規第３条②「天災その他やむを得ない事故のため議員の選挙を行うことができないときは、常議員会の議決を経て、議員の任期を延長することができる。」を準用してください。

◇ 教団総会議員は、教規第4条「議員の任期は、選挙があった年の８月１日から始まる。」とあります。通常は７月開催の常議員会で承認しています。それまでに選挙を終えるか、任期の延長を諮ってください。

日本聖公会東京教区

主教教書（8） 新型コロナウィルス感染症対応のお願い

2020年4月7日

主教 フランシスコ・ザビエル 髙橋 宏幸

既に報道機関を通して伝えられておりますように、殊に東京ではここ数日間だけでも一 層の感染拡大を見ており、その経路不明の数も相当数に昇っております。 昨日東京都医師会から「医療的緊急事態宣言」が、また本日夕刻、政府より「緊急事態宣言」が出される予定です。その中、種々の機関、施設に対して、「休止要請」「感染予防対策への協力要請」が一段と強調されています。

これまでの「教書」でも触れてまいりましたが、この度は会合を極力自粛することを強 く要請致します。なお、どうしても開催が必要な場合には、改めてその緊急性を熟慮された上で「三密の厳守」はもちろんですが、極力「インターネット等の利用による開催」「メールによる稟議」「SNS の活用」等を以てなされるよう指示を致します。なお、その際に必要な費用が生じる場合は、このような緊急時に付き補助を積極的に考えたいと思いますので、教区宛ご遠慮なくご相談ください。

未だ先が見えず、一層の深刻さが増している中、今のところ私たちは慣れ親しんできた 形での公祷を捧げることはできません。しかし、このような緊急時、非常時であるからこそ、また信仰が問われている時であるからこそ、私たちは信仰と祈りによって互いに 結ばれていることを実感し、その確信を心に深く刻みたいと思います。

感染症に罹った方がたの一日も早い回復と医療従事者のお働き、生活上の不安、困難を 余儀なくされている方がたへの支え、ご逝去された方々の魂の平安と悲しみの内にある方がたへの慰め、この危機の収束を切にお祈り致します。また、その他すべての人々のため、殊にご高齢の方がた、教会学校・日曜学校に来られない子どもたち、孤独や孤立を余儀なくされている方がたの不安が和らげられ、一人一人の命が守られますように、そして、日ごろ教区、教会・礼拝堂での種々の奉仕に携わっておられる方がたのためにもお祈り致します。引き続き、不要な外出を避けること、手洗等の感染防止策を引き続き継続されることを切にお願い致します。

東京教区では、復活日（4 月 12 日）正午には、お昼時の忙しい時間ですが、一旦手を止め、心と言葉を合わせて、主イエス・キリストが授けてくださった「主の祈り」をそ れぞれが居られる場所で、心を込めて捧げていただきたいと思います。私自身も祈ります。皆さまもご一緒に祈りましょう。どうぞ、他の方々にも祈りに加わってくださるよう、お知らせとお勧めをお願い申し上げます。

「復活させられた方であるキリスト・イエスが、神の右に座っていて、わたしたちのために執り成してくださるのです」（ローマの信徒への手紙 8:34）

イエス様が十字架の上で息を引き取られた時、弟子たちやマグダラのマリアはじめ婦人たちは計り知れない喪失感、深い悲しみ、心を引き裂かれるような思い、深い後悔の念、一人真っ暗闇に放り出されたような恐れに襲われ、苛まれました。しかし、それらすべてはイエス様の甦りによって打ち崩されました。その甦りの力と恵みを信じ、それに与るようにと、イエス様は、今、この時に、この場で、私たちが甦りの力に与ることを望み、待ち続けておられます。 世に来られ、甦られたキリストを賛美致します。

日本キリスト改革派教会

2020年3月6日（金）

日本キリスト改革派教会の皆様

大会議長　川杉安美（草加松原伝道所）

新型コロナウィルスによる感染が拡大している状況が続いています。この感染に ついては、不特定多数の人が閉鎖空間で長時間近い位置にいる場合にリスクが高まると言われています。それぞれの教会で、様々に対策が取られ、ご苦労されていることと思います。主の恵みと導きと助けがありますようお祈りいたします。

大会執事活動委員会が「新型コロナウィルス感染症に伴う注意喚起」と同（二） を配布してくださいました。さらに、大会執事活動委員会と大会常任書記団合同で、 同（三）が配布されることになっています。今後も委員会と書記団は連絡を取り合いながら、情報収集と情報発信をし、大会的な対応を続けてくださいます。それらを参考にして、各個教会でもさらに適切な対応をとっていきたく願っています。

今後、どのようになっていくか、終息の道筋は確かになっていません。感染はなお広がっています。心配や不安もあります。また、誤った情報が広められたり、いたずらに不安をあおるようなことも起こっています。

そのような状況の中で、あらためて「日本キリスト改革派教会創立七十周年記念宣言」において宣言した「福音に生きる教会」の、特に（礼拝の生命であるキリスト）（牧会的共同体）（世に仕える教会）を覚えさせられます。あの宣言では、東日本大震災の経験を踏まえながら、「福音の喜びあふれる共同体を形成することを」誓いました。現在直面している大きな課題に取り組みながら、あのように宣言した教会の姿をあらためて顧み、この状況の中でますますそれを具現していくようにと、 主に導かれているのではないかと思わされています。導いてくださる主御自身が、「あなたがたは世で苦難がある。しかし、勇気を出しなさい。わたしは既に世に勝っている」（ヨハネ16：33）とおっしゃり、また「わたしは世の終わりまで、いつもあなたがたと共にいる。」（マタイ28：20）と約束してくださりながら。

また、祈りを豊かにしてきいたいと願います。昨年、大韓イエス教長老会高神と大韓イエス教長老会合同派のそれぞれの総会の問安に行き、大変暖かい歓迎を受けました。大変な状況にある韓国の兄弟姉妹のことを覚えます。あるいは中国やアメリカ、南アフリカ、世界のためにも祈っていきたいものです。医療関係者、様々な形でこの問題のために労する方々のために祈りたいと思います。このことで差別を受けたり、弱い立場にある方々のことを覚えたいと思います。感染された方々や亡くなられた方々のご遺族のことも覚えたいと思います。

この出来事を通しても、教会が練り清められ、信仰の姿勢が深められますように、主の御栄光が示され御名が崇められますように、兄弟姉妹の皆さんに主からの平和 がありますように、祈りつつ。

日本同盟基督教団

2020 年3 月27 日

新型コロナウィルス感染への教会の対処のために

日本同盟基督教団理事会

新型コロナウィルス感染と公同礼拝の在り方について心悩ませておられる教会もあろうかと存じ、同盟教団理事会としての見解を述べたいと思います。

1．公同礼拝と「不要不急の外出を避けよ」という要請の件

主がくださった最もたいせつな戒めは、「あなたは心を尽くし、いのちを尽くし、知性を尽くし、力を尽くして、あなたの神、主を愛しなさい。」「あなたの隣人を自分自身のように愛しなさい。（マルコ12:30、31）です。

公同礼拝は私たちの神に対する愛の表現ですから、公同礼拝に参加することは私たちにとって「不要不急」のことではなく「必要緊急」のことです。しかし、同時に、「善きサマリヤ人の譬え」のレビ人と祭司が、けがれに触れて祭儀を行えなくなることを恐れて瀕死の旅人を見捨てたことが、主の愛の戒めに背くことであったことも心に留めたいと思います。つまり、公同礼拝を守ることを金科玉条にして、隣人愛に背くことのないように留意したいと思います。

したがって、兄弟姉妹・地域の人々への愛をもって、安全への配慮を十分にしつつ、さまざまの工夫をしながら公同礼拝をささげることが、教会の歩むべき道であると考えます。

2. 公同礼拝に関する配慮

(1) 入り口の手洗いを徹底する

新型コロナウィルスは、接触感染・飛沫感染によって広がります。したがって、集会場入り口で手を清潔にすることが、直接的な意味での感染予防の第一のポイントです。入場者の手がきれいになっていれば、ドアノブ・手すり・水道カランその他も清潔に保てます。

(2) 咳・クシャミが出る人はマスクを正しく（鼻と口を被う、マスクは前をさわらず、ひもに触れる）着用する。また、咳やクシャミはハンカチ・腕で止める咳エチケット。

(3) ペーパータオルを用意する。

(4) 握手など接触するあいさつはしない。

(5) 公同礼拝を「3密」の重複する場にしない

対策の専門家会議は3つの「密」条件の重複が感染を招くとしています。1つでも2つでも条件を外すようにします。

① 換気の悪い密閉空間・・・・・窓を開けて30 分ごと換気する。集会の短縮化

② 多くの人の密集する場所・・・集会時間をいくつかに分けて人数を分散する

③ 近距離での密接した会話・・・近距離で向かい合う集会はしない

(6) 飛沫感染が起こらないために、椅子と椅子の距離や椅子の方向やプログラムを工夫する。暖かい地域では屋外集会の可能性もあろう。

3. 公同礼拝の会堂に出席がかなわない状況の場合

(1) 発熱・咳・倦怠感という症状の兄弟姉妹、感染者と接触のあった人には休んでいただく。症状のある兄弟姉妹のために、保健所の連絡先・電話番号を周知しておく。

(2) 既往症のある兄弟姉妹や、その他、不安を感じている方には、「無理をしないで休んでもいいのですよ」と話す。

(3) 上のような事情で出席のかなわない兄弟姉妹のために、また、やむを得ず会堂に集まって礼拝することができなくなった時には、インターネット配信や郵便や電話などを用いて、公同礼拝出席に準じた霊的養いができるように工夫と配慮する。

結び

地域教会ごとに、会堂の広さと出席者数・年齢層・所在地域の感染状況・集う兄弟姉妹の会堂への距離・兄弟姉妹の奉仕の賜物・行政の判断と要請など、さまざまに条件が異なりますから、それぞれの教会で祈りつつ自律的に判断して具体策を講じてください。神は、私たちが、神を愛し、隣人を自分自身のように愛するためになす行動を祝福してくださいます。

「神を愛する人々、すなわち、神のご計画に従って召された人々のためには、神がすべてのことを働かせて益としてくださることを、私たちは知っています。」（ローマ8:28）

日本ナザレン教団

「新型コロナウィルス肺炎（COVID-19）への対応」

2020 年2 月27 日

日本ナザレン国際援助委員会（JNCM）委員長
江上　環（青葉台教会牧師）

感染症（COVID-19）の流行に際し、礼拝の守り方について、JNCM として指針をまとめましたので、ご報告します。日本ナザレン教団の各地区や各教会で臨機応変の対応をお願いいたします。

今回の危機に際し、主からの恵みの時と捉え、主に期待し、信仰の先達に倣って、主のみ旨に添った礼拝へと導かれることを祈り求めます。

❖ 今後の礼拝の守り方

各教会においては、以下の点に留意し、礼拝を守りましょう。

・だるさや体調不良、微熱を感じた場合は、自宅で礼拝を守る
・徒歩・自転車・自家用車を使用し公共交通機関を使用しない。それが不可の場合自宅で礼拝を守る
・マスクを着用し礼拝に参加する（周囲に飛沫を拡散させないことが重要）
・会堂では、隣の人と概ね半径２m以上の距離をおいて着席できるよう座席を設定する
・トイレの温水洗浄機能がある場合は、これを使用しない（エアロゾルとしてウィルスが暫く浮遊するため）。便座自体は問題ない。
・礼拝後直ちに手が触れる場所（ドアノブ、背もたれ等）をアルコール消毒する
・愛餐会を中止する（濃厚接触の機会を避ける）
・状況によっては聖餐式の中止も考える

注１　特に自分が万が一感染している可能性を想定した行動が重要です。自らが感染源にならない工夫を教会員全員で考えましょう。
注２　礼拝の参加者が感染していたことが判明した場合、当該教会堂での礼拝を１４日間中止すること。

❖　主の祝福を求めて

今こそ礼拝の意義、教会の意義について主からの語りかけに耳を傾けてください。同時期に同じ場所に集わずとも、キリストの体（教会）の一員であることを実感する礼拝をどうすれば確保できるか、皆で祈り求め、真実の礼拝を捧げる幸いを味わう機会となりますようお祈りします。

【参考】一堂に会して礼拝を守ることが出来ない場合の対応例
１.インターネットを活用した礼拝ビデオ・メッセージの発信
２.礼拝メッセージをＣＤに録音し郵送
３.電話による祈り合い
４.手紙・はがきによる支え合いなど

日本ホーリネス教団

2020年2月28日

全国の牧師先生方へ

日本ホーリネス教団 委員長
島津 吉成

新型コロナウィルスの感染拡大を受けてのお願い

主の聖なる御名をたたえます。

連日報道されておりますとおり、新型コロナウィルスの感染が拡大を続けております。2月27日には、政府より感染拡大を食い止めるための更なる協力が呼びかけられ、公立のすべての小中 高校を臨時休校にするように要請が出されました。

これを受けて、全国の各教会においても、定期集会等についてどのような対応をしようかと苦慮しておられることと思います。そこで、教団からのお願いという形で指針となるものを提示させていただき、各教会で判断するための材料としていただければと思います。

１. 定期集会について

①主日礼拝について
・礼拝は教会のいのちに関わることですので、特別な場合を除き、「礼拝中止」をこちらから 要請することはありません。しかし、かなり近い距離で一定の時間を共にするために、「濃厚接触」に類するものですから、細心の注意を払う必要があります。その注意点につきまし ては、下記の「2. 集会を行うときに留意すべき点」をご覧ください。
・聖餐式では、パンと葡萄液を準備される方は特に、また配餐奉仕者も聖餐にあずかる方も、手洗いや手の消毒を徹底してください 。また、配餐奉仕者が会衆の間をパンと葡萄液も持って配る配餐の仕方をとっている教会はご注意いただき、別の方法を考えてみるのも必要かと思います。

・上記の「特別な場合」とは、教会の中で牧師や信徒の方が感染してしまった場合のことですが、この場合は、最低2週間は教会の全ての集会を中止していただくようにお願いいたします。また、その旨を教区長をとおして教団総務局にご連絡くださるようお願いいたします。
・礼拝の様子を動画配信サービス（Ustream、YouTube 等）によってライブ中継することが 可能な教会は、それらをも活用してくださって対応してくださるようお勧めいたします。
②祈祷会等の集会について
・礼拝以外の各集会につきましては、状況によってはしばらくお休みすることもどうぞご検討 ください。教会によって、集会に集う方々の人数や交通手段等がかなり違いますので、教団 として一律に「このようにしてください」という指針を出すことはできませんが、くれぐれも教会員の方々の感染リスクを最小限に抑えるように、各教会で適切な措置を取ってくださるようお願いいたします。
③教会学校（CS）について
・昨日の報道にありましたように、全国の全ての公立の小中高校が臨時休校となりますので、これに合わせて、しばらくの期間は教会学校（CS）もお休みいただくように、ぜひご検討ください。これは、子どもたちを守るだけでなく、牧師家族やCS教師を守るためでもありますので、よろしくお願いいたします。

2. 集会を行うときに留意すべき点

・礼拝等の各集会に集う際、発熱のある方、熱がなくとも風邪症状（鼻水、喉の痛み、咳、痰など）がある方、倦怠感のある方などは出席を控えるようにお伝えください。特に、ご家庭に高齢者や病気の方がおられる方など、そうでなくても集うことに心配をお持ちの方が遠慮なく休めるように、環境を整えてくださるようにご配慮をお願いいたします。
・会堂の入り口にはアルコール消毒剤などを設置し、各自が手を消毒してから中に入るように消毒剤が手に入らない場合は、手洗いを励行するようにお願いいたします。
・集会中はマスク着用を推奨するようにお伝えください。高齢者の中には、説教中にマスクを着用していては失礼になる、と考える方もおられるかと思いますが、ご指導いただければと思います。

3. その他

・感染が落ち着くまでのしばらくの間は、会食や祝会などは飛沫感染の恐れがありますので、控えていただくのがよいと思います。
・上記以外のさまざまな事柄につきましては、地域によって感染の広がり具合が異なりますので、対応の方法も違ってくると思います。それぞれの教会の判断にお任せしますが、教会の方々を感染のリスクから守ること、また地域への感染の拡大を食い止めることに私たちも協力する、そのような観点から適切な対応を取ってくださるようにお願いいたします。

独り子をお与えになるほどにこの世を愛された主なる神が、私たちの世界を憐れんでくださり、これ以上の感染の拡大をとどめてくださいますように。また、このために懸命に働いておられる医療従事者の方々、保健所をはじめとする厚生労働省の方々の働きが守られますようにお祈りいたします。皆さまの教会の上に、主の守りと祝福がありますようお祈りいたします。

日本アッセンブリーズ・オブ・ゴッド教団

2020年3月25日

【第２版】新型コロナウィルス（COVID-19）への JAG ガイドライン

日本アッセンブリーズ・オブ・ゴッド（JAG）理事会

新型コロナウィルスに対する日本アッセンブリー・オブ・ゴッド教団としての感染防止対策のガイドラインを以下のように 3月25日現在で更新しました。
国の新型コロナウィルス感染症専門家会議の見解を踏まえ、当面4月下旬までの教会、教区、教団各部・各委員会・各室の諸活動の判断の基準としてください。

（1）**教会員へのガイドライン**

・日常的な手洗い、うがいの励行

・咳エチケットの励行（感染症を他の人に感染させないために、マスクやハンカチ、袖、ティッシュを使って口や鼻を押さえること）
・咳、37.5 度以上の発熱、呼吸困難など、風邪に似た症状のある方は、無理に教会へは行かず、病院へ行くか、自宅で療養してください。
・周囲に感染者が発生した場合は、教会の諸集会の出席や教会員に会うことは避けてください。

（2）教会（主管者・役員会）へのガイドライン

・手洗い・マスク着用（賛美の間は特に着用）の励行、アルコール消毒薬の設置
・37.5 度以上の方には帰宅していただくよう、非接触型体温計等で検温できる体制づくりを推奨します。
・握手の自粛　　・部屋の換気（最低一時間に一回）
・座席位置の記録（感染者が出た場合に濃厚接触者の確認のため、写真記録可）
・各集会開催の必要性の再検討。尚、教会での礼拝を中止する場合は、教会員が家でも礼拝が捧げられるよう努力してください。賛美、祈り、献金することができ、文書やメール、ネット配信等、様々な形でメッセージが提供できるように努めてください。
・教団では、3 月から 5 月までの教団負担金の 20%還付を実施しますが、礼拝や集会の自粛に伴う献金収入の減収の場合、教会運営や銀行ローンの返済をどのように維持するか、役員や教会員と教会会計について検討ください。

（3）教区（教区長・教区委員会）へのガイドライン

・教区会の開催の可否は各教区の自主判断に委ねます。開催する場合は感染防止対策をしっかりと実施してください。
・教区聖会、地区聖会の 4 月、5 月の開催については、原則中止か延期の方向で調整してください。

（4）部・委員会・室へのガイドライン

・部・委員会・室の開催についてはそれぞれの判断に委ねます。但し、Skype や Zoom 等でインターネット会議が可能の場合はそれを優先してください。

（5）「共同の祈り」のお願い

・教団公式サイトに新型コロナウィルス感染のための「共同の祈り」を掲載しています。
　これはシンガポール AG から提案された「共同の祈り」をアレンジしたものです。

個別の教会としての対応

「教会としての新型コロナウィルス感染症への対策」

主にある皆様。

新型コロナウィルスによる感染症（COVID-19）の急速な感染拡大にともない、岩手県においても、いつ発生が確認されてもおかしくない状況になって来ました。多くの方が感染し、一部の方は重症化し、亡くなる方も起こって来ると考えられています。いずれ政府による「緊急事態宣言」が出され、都道府県知事の判断で、外出の自粛等の要請や指示が出される状況に変わる可能性があります。ただし、これは命令ではないため強制力がありませんので、教会のことは教会として賢く判断し、行動しなければなりません。

私たちが礼拝や祈り、交わりのために集うのは、生きることそのものです。神を愛し、人を愛し、愛をもって隣人に仕えるよう召されている私たちにとって、交わりの中で礼拝を献げ、互いに祈り、交わりを持つことが力の源でもあります。

しかしながら、その交わりがこのような状況では感染を拡大させ、お互いやそれぞれの家族（特にご高齢の方やご病気をお持ちの方）に生命の危険にさらす可能性があるとなったら、「やり方」を工夫し、変えていかなければなりません。しぶしぶするのではなく、愛をもって、寛容と思いやりをもって喜んで取り組むようにしましょう。

そこで、教会としては今行われている対策を4月一杯は続けることに加え、状況に応じて段階的に追加の対策や修正を、行っていきますので、ご理解とご協力をお願いいたします。

2020 年 4 月 1 日
北上聖書バプテスト教会　役員会

【1. 拡大を防ぐために（現在はここ。4 月中は継続）】

- 自分と兄弟姉妹のため、医療機関や高齢者施設、教育機関で働いている方々、不特定多数の接客を必要とする仕事をされている方々のために祈りましょう。
- 発熱が数日続いている、においや味がわからないなどの症状がある場合は、礼拝やその他の集会には参加せず、自宅に留まりましょう。また各市区町村などが設けている「相談窓口」にご相談ください。
- ご高齢の方、基礎疾患のある方、ご自身やご家族の健康のために不安がある方は、無理をせずご自宅に留まってください。
- 教会においでの際は、ご自宅で検温（平熱を確認）し、手洗い、手指消毒、咳エチケット（マスク着用）をお願いします。
- ドアノブ、手すりなど多くの人が手で触れる場所は消毒します。
- 礼拝、夕拝、婦人会などの後の食事の交わり、教会学校は当面中止します。
- これらの基本的な対策は、4月いっぱいは継続しますが、新たな段階になったり、必要に応じて、役員会の判断で、追加や修正なども行っていきます。

【2. 県内で発生が確認された場合】

県内で発生が確認された場合は、次々と拡大する可能性があり、よりいっそうの注意が必要になります。そこで、上記の対策に加え、以下を追加します。

- ご高齢の方、公共交通機関（電車、バス）でおいでになっている方はご自宅でお過ごしください。教会から離れて暮らしている方で、どうしても礼拝に集いたい方は、お近くの教会にご相談ください。
- 主の晩餐を延期します。

【3. 外出自粛の要請・指示などが出された場合】

県知事からこのような要請・指示が出された場合は、感染が爆発的に拡大し、大変危険な状態になっています。このような状況になった場合は次のような対策を追加します。

- 教会に集まることをとりやめ、礼拝はネット中継のみとします。（ネット中継をご覧になれない方は「5. 礼拝に集えない場合」をお読みください）。
- 電話やSNS、メールなど、使える技術を使って交わりを持ち、互いのために祈ることを続けましょう。
- 掃除、会計などのために教会に出入りする場合はなるべく時間帯をずらしておいでになるようにしてください。
- 牧師はなるべく教会にいるようにしますが、相談などがある場合はまずは電話かメールでお願いします。

【4. 判断の方法】

- どういう行動が自分や他の人に危険なのか、良く考え、賢く判断しましょう。
- 当面は「1. 拡大を防ぐために」という段階と考えて、4月一杯はこの対策を継続します。
- 段階の変化などの状況判断は役員会でさせていただきます。延長や修正、追加等が必要になった場合は、連絡網でお伝えします。対策を緩める場合も同様です。

【5. 礼拝に集えない場合】

外出自粛の要請などが出る前から、ご自身の健康状態や心配のために礼拝に集えない方のために、教会として以下のような対応を取ります。いずれかご希望の方法をお選びになってください。**（3を希望する方はあらかじめご連絡ください）**

1. ネット中継で礼拝に参加する

2. ホームページの週報とメッセージの原稿を使う（朝 9 時には見られます）

3. 各自で礼拝の時をもち、後日、週報とメッセージの原稿を受け取る

＊礼拝をネット中継について

- ネットに接続されていていることが前提です。教会ホームページに朝9時頃からその日の週報が掲載されます。（教会ホームページ https://ichurch.jp）
- 週報の一番上にネット中継へのリンクがあります
- あらかじめ「Zoom（ズーム）」というアプリを入れておくと便利です。
- （PC の場合は「ミーティング用 Zoom クライアント」、スマートフォンの場合は「Zoom モバイルアプリ（iPhone 用／Android 用）」をダウンロード）

＊ネット中継を利用できない場合に

- 家庭やお一人で礼拝の時を持つ場合は、次のような方法を参考にしてください。順番は決まったものではありません。
  - 時間を決める（日曜の朝 10:30 が難しい場合は他の時間でも可）

- 賛美
- 祈り（一人でも、家族でも礼拝が捧げられることを感謝しつつ、その場にいない他の兄弟姉妹の祝福と慰めを祈りましょう）
- 聖書朗読
- 分かち合い（聖書箇所から教えられたこと、感じたことなどを分かち合います。お一人の場合は黙想し、ノートに書き留めても良いでしょう）
- 献金（箱か袋を用意して、次に教会に行ったときにささげられるよう取り分けておきましょう）

o 週報には翌週の賛美、聖書箇所が書いてありますので、参考にしてください。
o 在宅での礼拝参加も出席者とみなして記録しますので、ぜひご一報ください。

新年度を迎えるにあたって教会の行事などについて

1. イースターは午前中のイースター礼拝のみで、午後のプログラムなどは行いません。
2. 4月 19 日の年次総会は時間を短縮して行います。
   - 4/5 の役員会で議案を作成し、4/12 日に配布します。
   - 報告についてはあらかじめ読んでいただくことで報告したこととします。
   - この状況でカフェなどの集会を企画することは先の見通しが立ちませんので、年間予定にはいれず、月例会等でその都度相談していくこととします。
   - 教会人事については、あらかじめ役員会で打診をさせていただき、総会当日は承認をいただくのみにします。

祈りのためのみことばの約束と助け

世界中の危険と困難の中にある方々、犠牲になった方々とその家族のために祈り、1日も早い終息を祈りましょう。私たち自身と兄弟姉妹、それぞれの身近な方々が守られるように。また医療や福祉、教育関係で働く方々の守りのために。自由に集うことができなくなった世界中の兄弟姉妹たちのために。そして政治的なリーダーたちが知恵を持って正しい判断ができるように。

「その夜、主はソロモンに現れ、彼に言われた。『わたしはあなたの祈りを聞き、この場所をわたしにいけにえを献げる宮として選んだ。わたしが天を閉ざして雨が降らなくなったり、あるいはわたしがバッタに命じてこの地を食い尽くさせたりして、わたしがわたしの民に対して疫病を送ったときには、わたしの名で呼ばれているわたしの民が、自らへりくだり、祈りをささげ、わたしの顔を慕い求めてその悪の道から立ち返るなら、わたしは親しく天から聞いて、彼らの罪を赦し、彼らの地を癒やす。今、わたしはこの場所でささげられる祈りに目を開き、耳を傾ける。今、わたしはこの宮を選んで聖別した。それはとこしえにわたしの名をそこに置くためである。わたしの目とわたしの心は、いつもそこにある。』（Ⅱ歴代誌7：12～16）
「いつも主にあって喜びなさい。もう一度言います。喜びなさい。」（ピリピ4：4）
「ですから私たちは、あわれみを受け、また恵みをいただいて、折にかなった助けを受けるために、大胆に恵みの御座に近づこうではありませんか。」（ヘブル 4:16）
「この世と調子を合わせてはいけません。むしろ、心を新たにすることで、自分を変えていただきなさい。そうすれば、神のみこころは何か、すなわち、何が良いことで、神に喜ばれ、完全であるのかを見分けるようになります。」（ローマ 12:2）
「何も思い煩わないで、あらゆる場合に、感謝をもってささげる祈りと願いによって、あなたがたの願い事を神に知っていただきなさい。」（ピリピ 4:4）
「神はわれらの避け所、また力。苦しむとき、そこにある強き助け。それゆえ、われらは恐れない。たとえ、地が山々が揺れ海のただ中に移るとも。たとえ、その水が立ち騒ぎ、泡立っても、その水かさが増し山々が揺れ動いても。」詩篇 46：1-3

団体としての声明・対策

世界教会協議会（WCC）

WCC および各地域エキュメニカル組織による共同声明
「今こそ、キリスト教の牧会的、預言者的、実践的な使命を果たそう」

わたしたちの主イエス・キリストの父である神、あらゆる苦難に際してわたしたちを慰めて くださり、そのことによってわたしたちを、神から受けたその慰めをもってあらゆる苦難の 中にある人々を慰める者としてくださる神がほめたたえられますように（Ⅱコリント 1:3、4）。

世界各地域のエキュメニカル組織と世界教会協議会（WCC）を代表し、新型コロナウィル ス（COVID-19）による困難に見舞われている、全世界の、主にある共同体に連帯を表明します。

わたしたちは、いかなる所においても、人々がこの状況に対して真摯に向き合い、どのような形であれ、いのちを守るために協働することを最優先するよう求めます。そして今こそ、 神が愛をもってお創りになったいのちを守るために、わたしたちが、言葉と分かち合いと行動によって、また、為しえないことにおいてさえも、互いに心からつながり合うべき時です。

しかしまさにその愛ゆえに、礼拝と交わりが、恵みの手段ではなくウィルスの感染源になってしまう危険を回避するために、今この感染症流行のただ中で必要とされることを念頭においた集会の形を採ることが重要かつ喫緊の課題です。

いのちの神に対するわたしたちの信仰は、このウィルスを伝染させないためのあらゆる手段をとることによっていのちを守るよう、わたしたちを駆り立てています。安全かつ実際的な方法でいのちを守り、苦痛を和らげ、そして教会や公共サービスの場が決してウィルス感 染の中心地になることがないよう十分に注意しながら、神の無条件の愛を具現化してゆこうではありませんか。

身体的な距離を取ることは、霊的に孤立することを意味しません。今こそ、貧しい人々、病んでいる人々、片隅に追いやられた人々、そして高齢者など新型コロナウィルスによって最も危険にさらされている人々に仕えたり、何かを提供したり、あるいは気配りしたりする中で、世界中の教会が、社会における自らの役割を見つめ直す時です。

最近、世界の多くの地域では外出さえできなくなっています。しかし、たとえわたしたちが 家に閉じこもることになっても、キリストのひとつのからだなる教会に結ばれる洗礼のゆえに、互いの間の深い霊的な連帯を経験することができます。家で祈ることができます。神に感謝をささげ、力や癒しや勇気を求めて祈ることもできます。さらに、公の礼拝に直接に 集まらなくても、わたしたちは神と隣人への愛を示すことができるのです。多くの教会は、 礼拝をオンライン中継したり動画で共有したりしています。電話を使って教会員と交信し、 牧会的配慮を続けている牧師たちもいます。

新型コロナウィルスの流行は、地球上のあらゆる地域に拡大しました。ウィルスそのものに 対してもキリスト者としてどう応答すべきか、ということに関しても、恐怖やパニック、痛 みや苦しみ、疑いや誤った情報があります。それでもなお、ひとつの信仰に結ばれたグロー バルな共同体として確かめたいと思います。この、わたしたちの弱さの真っただ中で、わた したちは神を信頼します。神こそがわたしたちの希望なのです。

苦しみと悲劇の知らせばかりが目につきますが、その一方で、素朴な親切、献身的な愛、連帯、そして創造力に富むわくわくするような方法での希望と平和の共有にまつわるニュー スも決して少なくありません。

レントにおけるわたしたちの巡礼の旅は、苦労と困難と誘惑の荒れ野を通って、死から復活へ、神と共にある新しいいのちへと至ります。この荒れ野は、新型コロナウィルスによって 一層わたしたちに対して厳しく、恐ろしいものとなりました。しかしわたしたちは、心を合わせて連帯し、嘆く者と共に嘆き、不安を抱えた人々と平安を分かち合い、信仰における連 帯を通して希望を取り戻すよう招かれています。

パニックになって生活必需品の買い占めに走ってしまうと、わたしたちの連帯は崩壊し、不安が増大します。もしわたしたちがこのようなことをすれば、この時に、神の道具であることなどできないでしょう。

国家や地域社会や宗教指導者による、責任あるリーダーシップが必要とされています。あらゆるレベルの行政的組織は、人々が、正しく、時宜にかなう情報が得られることを保証しなければなりません。また、生計の行き詰まりや失職に対処しなければなりません。とりわけ、 清浄な水や消毒剤や石鹸、安全な居場所、最も弱い人々のための温かいケアが得られるようにしなければなりません。世界を見渡すならば、これらは、実に多くの人々にとって未だに入手困難なものなのです。今こそ、わたしたちは、共通善とは何であるか、善き政治とは何 か、そして、各自の地域や共同体の伝統に根ざす倫理について熟考すべきです。

この深刻な危機にあって、世界中のリーダーシップをとる人々や政府・行政機関が、貧しい人々に対して、また、わたしたちの間にいる周縁に追いやられた人々や難民に対して優先的 な関心を向けることができるよう切に祈ります。

また、ホームレス、収監されている人々、高齢者、そして社会的に孤立している人々のニーズにより大きな注意を払う必要性を、宗教指導者として特に強調したいと思います。わたしたちはまた、虐待や暴力を受けていて家に居ることが安全ではない人々、特に女性や子ども たちが、ストレスの増大の中でさらなる虐待や暴力にさらされる可能性について深く懸念 しています。

新型コロナウィルスに罹患している人々とその家族のために、また、患者の治療と社会の防 衛のために、危険に身をさらしながら働いてくれている医療従事者のために、引き続き祈りましょう。また、公衆衛生に関わる働き手の皆さんのためにも祈りましょう。神の助けとわたしたちの協力によってウィルスの拡大を食い止め、社会と経済と環境を、最悪の結果から 守ることができるように。

神の愛はあらゆるものを包んでいます。いのちの神は、苦難の中にあってもなお、わたした ちと共にいます。

2020 年 3 月 26 日

Rev. Dr Olav Fykse Tveit, 世界教会協議会（WCC）総幹事
Dr Souraya Bechealany, 中東教会協議会（MECC）総幹事
Rev. James Bhagwan, 太平洋教会協議会（PCC）総幹事
Dr Mathews George Chunakara, アジアキリスト教協議会（CCA）総幹事
Gerard Granado, カリブ諸国教会協議会（CCC）総幹事
Rev. Dr Fidon Mwombeki, 全アフリカ教会協議会（AACC）総幹事
Pastor Peter Noteboom, カナダ教会協議会（CCC）総幹事
Dr. Jørgen Skov Sørensen, ヨーロッパ教会協議会（CEC）総幹事
Jim Winkler, 米国キリスト教会協議会（NCC-USA）総幹事

（翻訳 関西学院大学教員 村瀬義史）

世界福音同盟（WEA）

教会ができる新型コロナ対策

（WEA が米疾病予防管理センターの指針もとに作成したガイドライン）

世界福音同盟（WEA）開発支援部の「新型コロナウイルス・グローバル・タスクフォース」議長のデイビッド・ボーアン氏は 20 日、「地域の信仰共同体による危機緩和のためのガイドライン」（英語）を発表した。

このガイドラインは、WEA が新型コロナウィルスに対応するために作成した特設サイト（英語）に掲載され、教会自身が取るべき対応策を示すだけでなく、貧困層や社会的弱者のために、教会が取り得る支援の方策を提示している。米疾病予防管理センター（CDC）の指針と、医療の質向上に長年携わってきたボーアン氏の経験に基づいて作成したという。

CDC の指針（英語）は、「個人・家庭」「学校・保育」「介護施設」「職場」「社会グループ・宗教団体」「保健施設」の6つの現場ごとに、また感染拡大の状況を、個別感染が確認されるなどした「初期段階」、地域内に感染が広がる「中期段階」、医療機関がまひするほど感染が拡大した「末期段階」の3つに分けて、それぞれの現場・感染拡大状況に応じて取るべき行動を列挙している。WEAのガイドラインは、CDC の指針から「個人・家庭」「教会（地域グループ・宗教団体）」「保健施設」の3項目を抜き出し、各項目にWEAによる「教会や教団への推奨事項」を並べた対照表の形式を採っている。

1. 個人や家庭のために教会ができること

CDC の指針では、個人や家庭において、感染拡大の初期段階では次の項目を推奨している。

- 自分の地域の感染状況に関する情報源を把握する
- 新型コロナウイルスに感染した場合の症状を知り、症状が自分や家族に表れた場合、どうすべきかを把握しておく
- 自宅への訪問者を制限する
- 感染した場合、重症化しやすい人がどういう人かを知り、必要な対策を取る
- 外出を控え、手を洗い、手の触れる場所を清潔にするなど、個人で実施可能な対策を取る

- 家族内で感染者が出た場合の行動計画を事前に考えておく
- 2 週間分の食料、医薬品、必需品などをそろえる
- 親族、友人、同僚などとの連絡手段を確保しておく
- テレワーク、子どもの世話、行事の中止などを想定した計画を作る
- 学校、職場、家庭で緊急時にどういう手順で行動するかを把握する

その上でボーアン氏は、教会や教団が、所属する個人や家庭のためにできることとして、教会が立地する地域の住民や教会員がどれくらいこれらの推奨事項を理解しているかを把握し、これを行動に移すように促すことを挙げている。特に、個人や家庭がどう行動すべきか分かっていたとしても、実際に行動に移せるかどうかはまた別の問題であることを、教会が認識した上で支援するのが肝心だとしている。

また、緊急時の行動計画を知ること自体は初めの一歩にすぎず、これを収入の少ない個人や家庭の現状に合わせて適応させていくことが最も重要だという。地域の雇用者が緊急時の行動計画を実際に適応させた場合、どのような影響が教会と地域社会に及ぼされるかを考えておくことが、教会の取り得る行動になる。障がい者や、近くに家族・親類がいないなど地域から孤立している人たちには支援が必要となるが、教会がボランティアを募ることでこれらの人々の安否を把握することも考えられる。

2. 教会自身と地域社会のためにできること

CDC は、教会などの宗教団体や社会グループが取るべき対応として、初期段階においては、地域の感染状況や感染した場合の症状と対応法、重症化しやすい人への対応法などの把握といった「個人・家庭」で推奨している内容に加え、次の項目を挙げている。

- 重症者が出た場合に備え、行動計画がない場合は作り、すでにある場合でも見直して改善する
- スタッフや会員には在宅を勧め、具合が悪いときは組織のリーダーにこれを知らせる
- スタッフや会員に、個人レベルの防疫方法の実践を勧める
- 施設内で人がよく触れるようなところを毎日清掃する
- 建物内に消毒用のアルコールを置き、手の消毒ができるように備える

ボーアン氏は、教会の行動計画については、初期段階においては、助けが必要な人を助けることに主眼を置いた計画を立てることを推奨している。またそのために、▽学校や病院、社会福祉事業所などと連携して社会的弱者を把握する、▽地域内の医療アクセス・教育・経済の各格差の実態から不利な立場にいるのはどのような人たちかを割り出す、ことであらかじめ誰を支援するか目星を付けておくことを勧めている。特に、▽ひとり親家庭、▽外国人（特に現地の言葉に不慣れな人）、▽ 障がい者のいる家庭、など著しい困難を伴う人々への配慮が必要だとしている。

一方、中期段階においては、CDC は教会などに対し次の項目を行うよう求めている。

- 礼拝を含め、人々が集まる集会数を減らし、ビデオや音声で提供するなど、社会的距離の確保を実行する
- 団体行動・接触は控えつつも、重い病気を患いリスクが高まっている人々に対し、食事の配達や容態の確認など支援する方法を特定する
- 大規模な集会（250 人以上が目安）の中止、あるいは規模縮小
- リスクが高い人々と関わりのある組織は、10 人以上の集会の中止

ボーアン氏は、中期段階においては社会的距離の確保がさらに重要になると言う。教会が、社会的距離の　確保を実践する姿を見せることで、地域社会に模範を示すべきだとしている。

CDC の指針では、末期段階になると、あらゆる規模の集会、宗教行事の中止が求められている。ボーアン氏は、会堂での礼拝を中止することは、経済的側面も含め、さまざまな点で教会にとって負担になると話す。しかし、教会はなおインターネットなどを通して連絡を取り続けることは可能で、代替的な方法を模索することが求められる。また、近隣の教会が互いに助け合うことも推奨している。例として、礼拝のビデオストリーミングができない教会を、すでに行っている近隣の教会が助けることを挙げている。

3. 教会が地域保健のためにできること

保健機関と地域の信仰共同体の間で連携が取れている場合は、そうでない場合に比べて感染拡大をより成功的に抑えることができるという。ボーアン氏は、「教会は地域保健のファシリテーター的役割を担っていると考えるべきであり、また医療機関に対しては地域社会の代理人としての行動を伴うべき」と語る。

地域によっては、家庭から入院者が出た場合、家族にそれなりの負担が強いられることから、そうした点で

教会には支援できる余地があるという。ボーアン氏は、入院者が出た家庭の支援のほか、入院者が出た場合の感染防止方法に関する教育を教会員に提供したり、院内感染防止のための教育を保健機関と協力して地域に提供したりすることを挙げている。

また人々の健康は、時には恐怖心や不信、うわさによっても損なわれる場合があると指摘。保健機関やウィルス自体についての有害なうわさや不安の高まりが生じた場合、教会は事実や証拠を示すことで、これらを打ち消すメッセージを発することができる。ボーアン氏によると、今年 11 月の米大統領選を意識して、「感染が広がり人々が投票に行かなければ、選挙は中止される」といったものや、「ウィルス騒ぎは本物ではなく、実は医療機関が金儲けのためにやっている」などのうわさがすでに流れているという。

❖ ガイドラインの原則と地域ごとの適応

ボーアン氏が示したガイドラインは、原則として、早期の封じ込めが爆発的感染の抑制に必要であることを述べている。しかし、一般的に推奨されている封じ込め方策は、経済的・社会的資源の乏しい人たちにはそのまま適応することができない。そのため、教会が地域の状況に合わせて、貧困層や社会的弱者に追加的な支援をする必要があるとしている。またこのガイドラインは主に欧米の教会を対象として書かれたものであり、貧困地域の教会向けのガイドラインも別途作成しているという。

（2020年3月29日 クリスチャントゥデイより）

あとがき

連日、世界的に「新型コロナウィルス」による深刻な感染拡大が報道される中、いよいよ日本政府も特別措置法に基づく「緊急事態宣言」を出す事態になってきました。各教団・教派や諸教会、団体等に関わる方たちにおかれましては、その対応に心砕かれ、大変なご労苦を強いられていることと存じます。

そのような状況に鑑み、今回号は急遽「新型コロナウィルス対応特集」として発行することといたしました。そのため、「巻頭言」も、佐々木真輝先生に急なお願いをして寄稿していただくとともに、神戸改革派神学校吉田隆校長が「神学的考察」を公表されていましたので、JMR レポートとして掲載させていただきました。

これらの記事は、教会や私たちキリスト者が、教会の本質と使命に立って、このような事態をどのように受け止め、どのように対処していくべきかについて、非常に大切なポイントを示していると思います。

また、各教団・教派からは、特に礼拝や集会等の持ち方について、それぞれ具体的な対応策や指針が示されています。しかし、各教団の対応策はここに掲載した一回限りのものではなく、事態の進展に伴って幾度も出されており、その内容も変化している面もありますが、他教団のものを含めて、全てを掲載できないため、その中からの一部を掲載させていただきましたので、悪しからずご了承いただければと思います。

それにしても、このような目に見えないウィルス禍によって、会堂で何も気兼ねなしに礼拝を献げることができないような事態は、古来から共に集まることが大前提であった教会（エクレシア）にとっては、余り想定していなかったことであり、大袈裟に言えば従来からの教会観や礼拝観の根底が揺さぶられる事態だとも言えるのではないかと思います。

現在諸教会では、礼拝のインターネット中継や動画配信などの対策を急ごしらえで整えたり、郵便や電話などを用いて、公同礼拝出席に準じた霊的養いができるような工夫と配慮を今まで以上に行うなど、その対応に苦心されているのが現状かと思います。

このような事態は一時的なものとして、短期間で終息して欲しいと心から願うばかりですが、しかし、たといそうではなく今後長期化したり、或いは毎年常態化するようなことにならないとも限りません。そのような事態に備えて、キリスト教界全体としても、今後教会としての共同体性の維持や、「見える教会」の「見えない教会」化の拡大への対応策、或いは隣人や社会への宣教や奉仕を、目に見える具体的な形で表すことが難しい状況の中で、どのようなことをなしたらよいのか、さらなる対応策を考えていく必要があるように思います。

14世紀にパンデミックを起こしたペストの流行は、従来の価値観に大きな変化をもたらし、暗く息苦しい中世から明るく自由な社会への転換、すなわちルネッサンスや資本主義をもたらしたと言われています。

今回の「新型コロナウィルス」による外出自粛要請が、テレワークやネット授業を急速に普及させています。このような日本社会の構造変化に対応して、「キリストの体」なる共同体としての教会の在り方、或いは礼拝や宣教の在り方も、否応なしに変化せざるを得ないように思います。（初穂）

＊ クリスチャン IT ネットワーク「CALM」が、「新型コロナウィルス」の
クリスチャン向け対策サイト「CHRISTIAN COVID-19」を立ち上げています。
（ https://covid19jc.com/ ）

【内　　容】
1. オンライン礼拝の手引き　　2.献金の方法　　3.自宅で賛美を献げるやり方
4．不安な心へのケア　　5．他の教会への支援

献金者名（2020 年 1 月～2020 年 3 月）

◎尊いご支援に、心から感謝申し上げます。（敬称略）

今村敏英、三宅規之、柳下弘、中野覚、柴田美枝子、本郷台キリスト教会

2019 年度　会計報告
（2019 年 4 月～2020 年 3 月）

【収　入】

前年度繰越金	504,555
一般賛助会員献金	78,000
特別賛助会員献金	280,000
その他	54,456
収入合計	917,011

【支　出】

事務・消耗品	64,473
通信費	12,694
印刷費	24,455
交通費	174,562
諸会費	5,000
広告代	19,000
報酬	94,000
支出合計	394,184

【次年度繰越金】　522,827

東京基督教大学 国際宣教センター
日本宣教リサーチ
【Japan Missions Research】
〒270-1347　千葉県印西市内野三丁目 301-5
学校法人 東京キリスト教学園　東京基督教大学 国際宣教センター内
TEL：0476-31-5522　FAX：0476-31-5521　E-mail：jmr@tci.ac.jp
http://www.tci.ac.jp/institution/fcc/jmr
日本宣教リサーチ代表　　山口　陽一（東京基督教大学学長）
日本宣教リサーチ研究員　　柴田　初男

資料4. 言葉の定義（用法）

1）感染症

「感染症」とは、微生物が体内に侵入し、繁殖したために発生する病気のこと。例えば、ウイルス、細菌、原虫などの病原体が人体の内部へ侵入して増殖し、その結果、咳、発熱、下痢などの症状が発生することを言う。

ヒトからヒトへの感染（＝「ヒト-ヒト感染」）を起こすようなウイルスの場合、（感染力が弱ければ、大流行に至らずに済む場合もあるが）感染力が高ければ高いほど、感染が防止不可避なままに、2 次感染、3 次感染・・・と感染が拡散していくことになりがちで、一人の人から3名、4名、5名・・・などと多人数の人に感染するような感染症では、「ヒト-ヒト 感染（ヒトからヒトへの感染）」が繰り返されるうちに指数級数的に、つまり「爆発的」に拡大していくことになる。

（古代や中世は旅をする人々の割合は少なかったが）現代では、人々の移動が盛んで、挙句に世界各国で、国内旅行だけでなく、航空機を用いた外国旅行も世界的に非常に盛んになっているので、国境を越えて世界規模のパンデミックが発生しやすくなっているとされる。

例えば、2002 年～2003 年の SARS のパンデミックでは、中国本土で最初期の感染が起きたが、最初の感染者の治療を行った中国人医師の一人が（自分が感染してしまったとの自覚も無いままに、親類の結婚式出席のために）香港へと旅行したことで香港に滞在している人々に飛び火し、その香港には、世界中の各国から中国人（中国系○○人）が渡航してきては、それぞれ自国（移住先）に帰国するために、瞬時に世界各地に拡散したとされる。

パンデミック、なかでも生命に関わるような症状を伴う感染症のパンデミックは、人類の皆にとっての脅威であるとされる。現在までヒトの世界でパンデミックを起こした感染症には、天然痘、インフルエンザ、AIDS などのウイルス感染症、ペスト、梅毒、コレラ、結核、発疹チフスなどの細菌感染症、原虫感染症であるマラリアなど、さまざまな病原体によるものが存在する。AIDS、結核、マラリア、コレラなど複数の感染症については世界的な流行が見られるパンデミックの状態にあり、毎年見られる季節性インフルエンザ（A/ソ連、A/香港、B 型）の流行も、パンデミックの一種と言える。

ただし、これらの感染症の中でも特に新興感染症あるいは再興感染症が集団発生するケースでは、しばしば流行規模が大きく重篤度（死亡率など）が高くなるものが見られるため、医学的に重要視されている。これらの新興（再興）感染症によるパンデミックはしばしば一般社会からも大きく注目されるため、一般に「パンデミック」と呼ぶ場合、これらのケースを指す。

2）パンデミック（英: pandemic）

パンデミック（英: pandemic）は、ある感染症（伝染病）の世界的な大流行を表す語。語源は、ギリシア語の pandēmos（pan-「全て」+ dēmos「人々」）である。

疾患、特に感染症の流行は、その規模に応じて (1) **エンデミック**、(2) **エピデミック**、(3) **パンデミック**に分類される。このうち最も規模が大きいものがパンデミックである。

endemic エンデミック（地域流行）

特定の人々や特定の地域において、「regularly （ある程度の割合、ポツポツと）」見られる状態。地域的に狭い範囲に限定され、患者数も比較的少なく、拡大のスピードも比較的遅い状態。「流行」以前の段階。風土病もエンデミックの一種にあたる。

epidemic エピデミック（コミュニティ内流行）

特定のコミュニティ内で、特定の一時期、感染症が広がること。特に突発的に規模が拡大し集団で発生することを「**アウトブレイク**（outbreak）」と呼ぶ。

pandemic パンデミック（汎発流行）

（さらに流行の規模が大きくなり）国中や世界中で、感染症が流行すること。世界流行、世界的流行とも言う。

3)WHO による 6 つのフェーズ

世界保健機関(WHO)は、感染症の感染力や流行の、その時々の状況に応じて、(パンデミックに至る)6 つのフェーズ(phase、「段階)(≒警戒区分)に分類している。この警戒区分は、対象となる感染症の原因となる病原体の病原性の強さや、流行の程度を考慮して総合的に WHO が判断して警戒や対策の実行を呼びかけるものである。

WHO では、パンデミックまでの各フェーズを以下のように切り分け、フェーズごとの公衆衛生学的な対応策を各国に求めている。

WHO におけるインフルエンザ・パンデミック・フェーズ(2005 年版)

フェーズ 1(前パンデミック期)

ヒトから新しい亜型のインフルエンザは検出されていないが、ヒトへ感染する可能性を持つ型のウイルスを動物に検出。このフェーズでの対策の目標:世界、国家、州、県、都道府県、コミューン、市区町村のそれぞれのレベルで、パンデミック対策を強化する。

フェーズ 2(前パンデミック期)

ヒトから新しい亜型のインフルエンザは検出されていないが、動物からヒトへ感染するリスクが高いウイルスが検出
このフェーズでの対策の目標:ヒトの感染拡大のリスクを減少させ、仮にヒト感染が起きたとしたら、迅速な検知、報告が行われる体制を整備する。

フェーズ 3(パンデミックアラート期)

ヒトへの新しい亜型のインフルエンザ感染が確認されているが、ヒトからヒトへの感染は基本的に無い。このフェーズでの対策の目標: 新型ウイルスを迅速に検査診断し、報告し、次の患者発生に備える。

フェーズ 4(パンデミックアラート期)

ヒトからヒトへの新しい亜型のインフルエンザ感染が確認されているが、感染集団は小さく限られている。このフェーズでの対策の目標:隔離をはじめとした物理的な封じ込め対策を積極的に導入し、ワクチンの開発と接種などを事前に計画し、準備した感染症対策の実施に必要な時間的猶予を確保するために、最大限努める。

フェーズ 5(パンデミックアラート期)

ヒトからヒトへの新しい亜型のインフルエンザ感染が確認され、パンデミック発生のリスクが大きな、より大きな集団発生がみられる。このフェーズでの対策の目標:フェーズ 4 での目標と同じ

フェーズ 6(パンデミック期)

パンデミックが発生し、一般社会で急速に感染が拡大している。

日本ではフェーズ 3 以降をさらに A(海外で発生しているが, 国内では発生していない)、B(国内で発生している)に細分し、それらに適合した対応ガイドラインが設定されている。

なお 6 段階ではなく 3 段階に分けた用語と、6 つのフェーズの関係は次の通り。

前パンデミック期(英: Inter-Pandemic Period、パンデミック間期):フェーズ 1-2

パンデミック・アラート期(英: Pandemic Alert Period、パンデミック警告期):フェーズ 3-4-5

パンデミック期(英: Pandemic Period):フェーズ 6

後パンデミック期 9

パンデミックが発生する前の状態へ、急速に回復している。

このフェーズでの対策の目標:パンデミックによる多方面への影響を評価し、計画的復興と対策の改善を実施する。WHO の分類フェーズを目安にしつつ、各国の政府、自治体、行動計画をそれぞれ作成することによって、パンデミックへの対策を行わなければならない。企業等さまざまな組織も、従業員や顧客を護るために対策を練ることになる。

感染症管理において重要なのは、「流行曲線の平坦化」として知られているピーク時における発生数削減である。これによって医療サービスがパンクするリスクを低減し、ワクチンと治療法の開発に必要な時間を稼ぐのである。

アウトブレイク管理のために、非薬物療法的な介入が行われる場合がある。例えばインフルエンザのパンデミックでは、手指の衛生、衛生マスクの着用、自己検疫などの個人的な予防策、学校閉鎖や大規模集会キャンセルといった社会距離の拡大、そのような介入の受け入れと参加を奨励するコミュニティ戦略、表面の洗浄といった環境対策が挙げられる 。

4)パンデミックに発展する恐れのある疾病

WHO の「国際的感染症対策ネットワーク (2009)」が警戒する感染症は、以下の 19 疾病である。
炭疽、鳥インフルエンザ、クリミア・コンゴ出血熱、デング熱、エボラ出血熱、ヘンドラウイルス感染症、肝炎、インフルエンザ、2009 年のインフルエンザ(H1N1)、ラッサ熱、マールブルグ熱、髄膜炎症(英:Meningococcal disease)、ニパウイルス感染症、ペスト、リフトバレー熱、重症急性呼吸器症候群(SARS)、天然痘、野兎病、黄熱病

5)WHO のパンデミック誤警告問題

WHO は、2009 年に「今、すべての人類が脅威にさらされている」として新型インフルエンザ H1N1 亜型を全ての人類の脅威として警告を行った。その後、新型インフルエンザが弱毒性であることが発覚するも、顕著な感染や死亡の被害が著しい事態を想定した警告であるフェーズレベル 6/6 と警告し、パンデミック(世界的大流行)の宣言を行なった(この WHO のパンデミック警告の経緯については、「2009 年新型インフルエンザの世界的流行#発生確認から収束まで」を参照)。しかし、「全ての人類の脅威」とまで宣言された新型インフルエンザは、他の季節性インフルエンザと大差ないレベルのインフルエンザであり、被害も小さかった。一連の WHO の誤報を重く見た欧州議会は、パンデミック宣言に至った経緯の調査に踏み出す事態となった。

欧州議会ヴォルフガング・ワダルグ(英語版)前保健衛生委員長は、「WHO のパンデミック宣言は、偽のパンデミックであった」とし、一連のパンデミック宣言を批判した。「その原因には WHO の意思決定に製薬会社の意向が大きく影響しており、それが今回のパンデミック宣言につながった」として、WHO の意思決定システムを問題視している。そのパンデミックの言葉は、医学的にも歴史的にも不適切な使用であった[27]。一方、世界最大規模の製薬会社であるグラクソ・スミスクライン社(イギリス)は、「製薬会社が WHO のパンデミック宣言に影響を与えているなどの認識は、誤りである」と、インタビューで反論している。

インフォデミック

「 新型コロナウイルス感染症の流行 (2019 年-)」および「2019 年コロナウイルス感染症流行に関連する誤情報」も参照。インフォデミック(英: infodemic)とは、疫病の流行に伴う流言が急速かつ大量に広がって社会に混乱をもたらす状況を指す。

この概念は、誤報と闘うための取り組みの中で提唱された。2020 年 2 月 2 日、WHO は新型コロナウイルスについて、人々が必要とするときに、信頼できる情報源と信頼できるガイダンスを得るのを困難にする情報が過剰に報告されてお

り、正確な情報と事実に反した誤情報が混在している状況となっていることから、「**大量情報伝染**（たいりょうじょうほうでんせん、英: massive infodemic）」を宣言した。

このような状況下ではタイムリーで信頼できる情報に対する高い需要があるため、WHO はこれまでの慣例を破る 24 時間年中無休ホットラインの創設を奨励し、「コミュニケーションおよびソーシャルメディアチームが、Web サイトおよびソーシャルメディアページ（SNS）を通じて誤った情報を監視し、対応にあたっている」としている。

Facebook、Twitter、Google は、「『誤報（英: misinformation）』について、WHO と共に取り組んでいる」と発表。Facebook は、「大手の世界的な保健機関や地方自治体などによって、『身体的危害（英: physical harm）』に繋がる誤った情報（コンテンツポリシー違反）とされたコンテンツを削除する」としている。

Amazon.com は 2020 年 2 月末、「新型コロナウイルスから保護することができる」と誤った主張をした 100 万点以上の商品を禁止し、出品停止とした。また、過度に高額な健康関連商品の出品を数万点削除した

資料5. 歴史に見られる「感染症」

1）種類別

種 類	時 期、場 所	死者数など
天然痘 人類が根絶した唯一の感染症	紀元前：エジプトのミイラに天然痘の痕跡がみられる 6 世紀：日本で天然痘が流行、以後、周期的に流行する 15 世紀：コロンブスの新大陸上陸により、アメリカ大陸で大流行 1980 年：WHO が天然痘の世界根絶宣言	50 年で人口が 8000 万人から 1000 万人に減少
ペスト	540 年頃：ヨーロッパの中心都市ビザンチウム(コンスタンチノーブル)に広がる	最大で 1 日 1 万人の死者が出たといわれる
	14 世紀：ヨーロッパで「黒死病」と呼ばれるペスト大流行	ヨーロッパだけで全人口の 4 分の 1～3 分の 1 にあたる 2500 万人の死亡といわれる
新型インフルエンザ	1918 年：スペインかぜが大流行	世界で 4000 万人以上が 死亡(当時の世界人口 18 億人)したと推定される
	1957 年：アジアかぜの大流行	世界で 200 万人以上の死亡と推定
	1968 年：香港かぜの大流行	世界で 100 万人以上の死亡と推定
	2009 年：新型インフルエンザ（A／H1N1）の大流行	世界の 214 カ国・地域で感染を確認、 1 万 8449 人の死亡者（WHO、2010 年 8 月 1 日時点）
新興感染症	1981 年：エイズ(後天性免疫不全症候群、HIV)	過去 20 年間で 6500 万人が感染、2500 万人が死亡
	1996 年：プリオン病	イギリスでクロイツフェルト・ヤコブ病と狂牛病との関連性が指摘される
	1997 年：高病原性鳥インフルエンザ	人での高病原性鳥インフルエンザ A(H5N1)発症者 397 人、死亡者 249 人(2009 年 1 月 20 日現在)
	2002 年：SARS（重症急性呼吸器症候群）	9 ヶ月で患者数 8093 人、774 人が死亡

再興感染症	結核 紀元前：エジプトのミイラに結核の痕跡がみられる 1935～：結核が日本での死亡原因の首位 1950 年：抗生物質により発生減少 現在：抗生物質に対して抵抗性を示す結核菌が現れる	世界で 20 億人が感染、毎年 400 万人が死亡
	マラリア 紀元前：「マラリア」についての記録 6 世紀：ローマ帝国を中心に大流行 1950 年代：殺虫剤 DDT などによる根絶計画実施 現在：DDT 抵抗性のハマダラカが出現	世界で年間 3～5 億人感染、100～200 万人が死亡

2）歴史的パンデミックの年表

ここでは感染症全般の歴史**ではなく、『パンデミックの歴史』**を記述する。感染症によるパンデミックは古代より見られ、大きな被害を与えてきた。

14 世紀には黒死病（ペスト）がヨーロッパで大流行した。このときの流行では当時のヨーロッパ総人口の約 3 分の 1 にあたる、およそ 2500 万人から 3000 万人もの死者を出したとされる。

16 世紀にはコロンブス交換によってもたらされた天然痘が南北アメリカ大陸で猛威をふるい、天然痘の免疫を持たなかった先住民の人口は約 10 分の 1 にまで減少した。またこの天然痘の大流行はアステカ帝国やインカ帝国といった現地の政治権力に大打撃を与え、両国の滅亡とスペインの新大陸制覇の一因となった。

19 世紀から 20 世紀にかけてコレラが、地域を変えつつ 7 回の大流行を起こした。中国では 1855 年から慢性的なペスト流行が起こっていたが、1894 年には香港にその流行が拡大し、欧米への拡大が懸念されたものの、国際協力体制の元隔離検疫体制が敷かれ、香港外への流行拡大は防がれた。これは感染症に対する国際防疫体制の嚆矢となった。

1918 年にはアメリカでスペインかぜ（インフルエンザ）が発生し、第一次世界大戦のヨーロッパ戦線にアメリカ軍が大量に投入されたことでヨーロッパへ持ち込まれ、さらに全世界へと拡大した。この流行は翌 1919 年まで続き、死亡者は約 5000 万人から 1 億人にものぼった。この時期は第一次世界大戦の末期にあたり、総力戦体制のもと全世界的に軍隊や労働者の移動が活発となったことがより被害を甚大なものとした。流行は鉄道や河川といった輸送ルートを通過して海岸部の港湾都市から奥地へと拡散していった。

1980 年代以降、後天性免疫不全症候群（エイズ）の患者が全世界で増大したが、とりわけ最も感染の激しかったサハラ以南アフリカでは全人口の 30％以上が感染した国家まで存在し、平均寿命の大幅な減少が複数の国家で見られた。

2019 年 12 月以降、新型コロナウイルスによる急性呼吸器疾患（COVID-19）が中国の湖北省東部の武漢市から流行し、2020 年 5 月 6 日時点で全世界で約 368 万人の感染者と 26 万人弱の死者が出ている。2020 年 3 月 11 日、WHO は「新型コロナウイルスの流行について、パンデミック相当である」との見解を示した。

「パンデミック宣言」がなされたものの実際の被害が小さくて済んだものとしては、2009 年新型インフルエンザの世界的流行がある。

発生年	主な地域	名称	疾患	病原体	死者	備考
紀元前 430 年	ギリシャ	アテネの疫病	不明		7.5～10 万人	
165 年－180 年	ローマ	アントニヌスの疫病（Antonine Plague）	未知	麻疹？ または天然痘 ？	500 万人	別名ガレンの疫病 アントニンペストと呼ばれる事もある(但しペストは誤認の可能性が高い)
195-220 年	中国	建安の疫病		腸チフス？	1000 万人以上	「三国志」の時代の疾病
541 年－542 年	地中海	ユスティニアヌスのペスト	ペスト	ペスト菌	2500 万人	歴史に記録された世界初のペスト流行
1347 年－1352 年	東中西アジア、欧州	黒死病	ペスト	ペスト菌	7500 万人以上	二度目のペスト大規模流行
1518 年－1568 年	メキシコ		天然痘 麻疹 腸チフス	天然痘ウイルス 麻疹ウイルス チフス菌	1700 万人	ヨーロッパ人により持ち込まれたもの
1556 年－1560 年	欧州		インフルエンザ	インフルエンザウイルス	2500 万人	致死率 20%
1665 年	イギリス	ロンドンの大疫病	ペスト	腺ペスト	7.5 万	
1775 年－1782 年	北アメリカ		天然痘	天然痘ウイルス	13 万人	
1816 年－1826 年	アジア		コレラ	コレラ菌		
1829 年－1851 年	欧州、北アメリカ		コレラ	コレラ菌		
1852 年－1860 年	ロシア		コレラ	コレラ菌	100 万	
1863 年－1875 年	欧州、アフリカ		コレラ	コレラ菌		
1866 年	北アメリカ		コレラ	コレラ菌		
1892 年	ドイツ		コレラ	コレラ菌		
1899 年－1923 年	ロシア		コレラ	コレラ菌		
1855 年－1896 年	アジア		ペスト	ペスト菌	1000 万	
1918 年－1920 年	世界	スペインかぜ	インフルエンザ	インフルエンザ A／H1N1	0.5 万～1 億	発生はアメリカ
1957 年－1958 年	世界	アジアかぜ	インフルエンザ	インフルエンザ A／H2N2	100 万人	
1961 年	南アジア、ソ連	El Tor 型コレラ（正式名称なし）	コレラ	コレラ菌		推定されうるコレラの世界的流行 7 度目

発生年	主な地域	名称	疾患	病原体	死者	備考
1968 年－1969 年	世界	香港かぜ	インフルエンザ	インフルエンザ A／H3N2	75 万人	日本では通称「A/香港型」
2009 年－2010 年	世界	A(H1N1)pmd09（新型インフルエンザ）	インフルエンザ	インフルエンザ A／H1N1swl	14,142 人	
2019 年－2020 年	世界	COVID-19（新型コロナウイルス感染症）	肺炎他（COVID-19）	新型コロナウイルス（SARS-CoV-2）	31.5 万人以上（増加中）	

3）世界保健機構からの資料

OUTBREAK: 10 OF THE WORST PANDEMICS IN HISTORY　BY STAFF

Scientists and medical researchers have for years have differed over the exact definition of a pandemic (is it a pandemic, or an epidemic), but one thing everyone agrees on is that the word describes the widespread occurrence of disease, in excess of what might normally be expected in a geographical region.
Cholera, bubonic plague, smallpox, and influenza are some of the most brutal killers in human history. And outbreaks of these diseases across international borders, are properly defined as pandemic, especially smallpox, which throughout history, has killed between 300-500 million people in its 12,000 year existence.

WHAT ABOUT COVID-19 (THE NOVEL CORONAVIRUS)?
Beginning in December 2019, in the region of Wuhan, China, a new ("novel") coronavirus began appearing in human beings. It has been named Covid-19, a shortened form of "coronavirus disease of 2019." This new virus spreads incredibly quickly between people, due to its newness – no one on earth has an immunity to Covid-19, because no one had Covid-19 until 2019. While it was initially seen to be an epidemic in China, the virus spread worldwide within months. The WHO declared Covid-19 a pandemic in March, and by the end of that month, the world saw more than a half-million people infected and nearly 30,000 deaths. The infection rate in the US and other nations was still spiking.
With the coronavirus pandemic, people all over the world have become more aware of the best practices during a pandemic, from careful hand-washing to social distancing. Countries across the world declared mandatory staty-at-home measures, closing schools, businesses, and public places. Dozens of companies and many more independent researchers began working on tests, treatments, and vaccines. The push for the human race to survive the pandemic became the primary concern in the world.
The outcome of the Covid-19 pandemic is impossible to predict, at the time of this writing. But we can learn from pandemics in history to determine our best courses. These are our teachers – the Spanish flu, the AIDS pandemic, and more.

HIV/AIDS PANDEMIC (AT ITS PEAK, 2005-2012)
Death Toll: 36 million
Cause: HIV/AIDS
First identified in Democratic Republic of the Congo in 1976, HIV/AIDS has truly proven itself as a global pandemic, killing more than 36 million people since 1981. Currently there are between 31 and 35 million people living with HIV, the vast majority of those are in Sub-Saharan Africa, where 5% of the population is infected, roughly 21 million people. As awareness has grown, new treatments have been developed that make HIV far more manageable, and many of those infected go on to lead productive lives. Between 2005 and 2012 the annual global deaths from HIV/AIDS dropped from 2.2 million to 1.6 million.
FLU PANDEMIC (1968)
Death Toll: 1 million
Cause: Influenza
A category 2 Flu pandemic sometimes referred to as "the Hong Kong Flu," the 1968 flu pandemic was caused by the H3N2 strain of the Influenza A virus, a genetic offshoot of the H2N2 subtype. From the first reported case on July 13, 1968 in Hong Kong, it took only 17 days before outbreaks of the virus were reported in Singapore and Vietnam, and within three months had spread to The Philippines, India, Australia, Europe, and the United States. While the 1968 pandemic had a comparatively low mortality rate (.5%) it still resulted in the deaths of more than a million people, including 500,000 residents of Hong Kong, approximately 15% of its population at the time.

ASIAN FLU (1956-1958)
Death Toll: 2 million
Cause: Influenza
Asian Flu was a pandemic outbreak of Influenza A of the H2N2 subtype, that originated in China in 1956 and lasted until 1958. In its two-year spree, Asian Flu traveled from the Chinese province of Guizhou to Singapore, Hong Kong, and the United States. Estimates for the death toll of the Asian Flu vary depending on the source, but the World Health Organization places the final tally at approximately 2 million deaths, 69,800 of those in the US alone.

FLU PANDEMIC (1918)
Death Toll: 20 -50 million
Cause: Influenza
Between 1918 and 1920 a disturbingly deadly outbreak of influenza tore across the globe, infecting over a third of the world's population and ending the lives of 20 – 50 million people. Of the 500 million people infected in the 1918 pandemic, the mortality rate was estimated at 10% to 20%, with up to 25 million deaths in the first 25 weeks alone. What separated the 1918 flu pandemic from other influenza outbreaks was the victims; where influenza had always previously only killed juveniles and the elderly or already weakened patients, it had begun striking down hardy and completely healthy young adults, while leaving children and those with weaker immune systems still alive.

SIXTH CHOLERA PANDEMIC (1910-1911)
Death Toll: 800,000+
Cause: Cholera
Like its five previous incarnations, the Sixth Cholera Pandemic originated in India where it killed over

800,000, before spreading to the Middle East, North Africa, Eastern Europe and Russia. The Sixth Cholera Pandemic was also the source of the last American outbreak of Cholera (1910–1911). American health authorities, having learned from the past, quickly sought to isolate the infected, and in the end only 11 deaths occurred in the U.S. By 1923 Cholera cases had been cut down dramatically, although it was still a constant in India.

FLU PANDEMIC (1889-1890)
Death Toll: 1 million
Cause: Influenza
Originally the "Asiatic Flu" or "Russian Flu" as it was called, this strain was thought to be an outbreak of the Influenza A virus subtype H2N2, though recent discoveries have instead found the cause to be the Influenza A virus subtype H3N8. The first cases were observed in May 1889 in three separate and distant locations, Bukhara in Central Asia (Turkestan), Athabasca in northwestern Canada, and Greenland. Rapid population growth of the 19th century, specifically in urban areas, only helped the flu spread, and before long the outbreak had spread across the globe. Though it was the first true epidemic in the era of bacteriology and much was learned from it. In the end, the 1889-1890 Flu Pandemic claimed the lives of over a million individuals.

THIRD CHOLERA PANDEMIC (1852–1860)
Death Toll: 1 million
Cause: Cholera
Generally considered the most deadly of the seven cholera pandemics, the third major outbreak of Cholera in the 19th century lasted from 1852 to 1860. Like the first and second pandemics, the Third Cholera Pandemic originated in India, spreading from the Ganges River Delta before tearing through Asia, Europe, North America and Africa and ending the lives of over a million people. British physician John Snow, while working in a poor area of London, tracked cases of cholera and eventually succeeded in identifying contaminated water as the means of transmission for the disease. Unfortunately the same year as his discovery (1854) went down as the worst year of the pandemic, in which 23,000 people died in Great Britain.

THE BLACK DEATH (1346-1353)
Death Toll: 75 – 200 million
Cause: Bubonic Plague
From 1346 to 1353 an outbreak of the Plague ravaged Europe, Africa, and Asia, with an estimated death toll between 75 and 200 million people. Thought to have originated in Asia, the Plague most likely jumped continents via the fleas living on the rats that so frequently lived aboard merchant ships. Ports being major urban centers at the time, were the perfect breeding ground for the rats and fleas, and thus the insidious bacterium flourished, devastating three continents in its wake.

PLAGUE OF JUSTINIAN (541-542)
Death Toll: 25 million
Cause: Bubonic Plague
Thought to have killed perhaps half the population of Europe, the Plague of Justinian was an outbreak of the bubonic plague that afflicted the Byzantine Empire and Mediterranean port cities, killing up to 25

million people in its year long reign of terror. Generally regarded as the first recorded incident of the Bubonic Plague, the Plague of Justinian left its mark on the world, killing up to a quarter of the population of the Eastern Mediterranean and devastating the city of Constantinople, where at its height it was killing an estimated 5,000 people per day and eventually resulting in the deaths of 40% of the city's population.

ANTONINE PLAGUE (165 AD)
Death Toll: 5 million
Cause: Unknown
Also known as the Plague of Galen, the Antonine Plague was an ancient pandemic that affected Asia Minor, Egypt, Greece, and Italy and is thought to have been either Smallpox or Measles, though the true cause is still unknown. This unknown disease was brought back to Rome by soldiers returning from Mesopotamia around 165AD; unknowingly, they had spread a disease which would end up killing over 5 million people and decimating the Roman army.

NEW CORONAVIRUS & PUBLIC HEALTH ARTICLES

- 30 Best Public Hea
  lth Influencers for 2020
- Best Practices During a Pandemic
- A Comprehensive Pandemic Survival Kit List
- How to Survive a Pandemic
- Coronavirus and Public Health
- What's the Difference Between a Virus and a Syndrome
- What's the Difference Between an Epidemic and a Pandemic
-

Sources:

http://news.discovery.com/human/health/10-worst-epidemics-130917.htm
http://www.cbc.ca/news/technology/cholera-s-seven-pandemics-1.758504
http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3867475/
http://content.time.com/time/specials/packages/completelist/0,29569,2027479,00.html
http://www.infoplease.com/cig/dangerous-diseases-epidemics/bubonic-plague.html
http://www.who.int/csr/resources/publications/surveillance/plague.pdf
http://healthvermont.gov/prevent/Plague.aspx
http://www.loyno.edu/~history/journal/1996-7/Smith.html
http://www.nytimes.com/2010/11/01/health/01plague.html?_r=0
http://news.bbc.co.uk/2/hi/health/4381924.stm
http://www.loyno.edu/~history/journal/1996-7/Smith.html
http://www.infoplease.com/cig/dangerous-diseases-epidemics/smallpox-12000-years-terror.html
http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs360/en/index.html
http://www.avert.org/worldstats.htm
http://www.cdc.gov/hiv/statistics/basics/
http://www.history.com/topics/1918-flu-pandemic
http://www.infoplease.com/cig/dangerous-diseases-epidemics/smallpox-12000-years-terror.html
http://www.who.int/bulletin/volumes/89/7/11-088815/en/

資料6. 小堀さん、川越さん、YI さんよりのお手紙より

1)新型コロナ感染によせて(小堀さんより)

大学の寮（東大 YMCA）の同世代の仲間内で若手会という会（できたときは若かったのですが）を卒業からず一っと年に４回くらいの頻度で開いています。僕は外国が長かったので、この１０年ぐらいがやっと中に入れたような感じですが。年に４、５回集まって飲み食いしながらワイワイやってきました。今理事長をしている社会福祉法人賛育会にも、この世代から数人が理事や評議員として関わってくれています。

今は、コロナで集まれないので、（飲食なしの）ZOOM で色々なことを話しあっています。このところ医者連中を中心にコロナに関する疫学的な問題とか政府、東京都、大阪府などの政治的対応はどうか？山中教授の言うファクターX はあるのか？文学部卒業の連中からは哲学的、神学的問題（月本先生や、聖学院の理事長兼学長の清水先生などが中心に発言しますが）なども自由に話しあっています。

先日の会議には参加できなかった IY 氏（通産省の官僚だった人です）から、添付のような文章が届きました。コロナに関しては素人ですが、さすが官僚だけあってかなりしっかりと本質を捉えているように思います。思うに昔は通産省だけでなく、厚生省・文部省にももっと骨のある官僚はいっぱいいたと思っています。官僚批判に対しても外野からは思いもしない視点で発言しているように思えます。

その他では、コロナ禍の陰で密かに進められている自民党の改憲の動きなども、弁護士仲間が詳しく説明してくれています。70 歳過ぎでもネット上のデモなら参加できると知りました（笑い）

次回は恐らく、コロナ後の世界は？　新自由主義の終焉？　グローバル主義と一国主義、米中の争いと指導者、アメリカは世界のリーダシップを放棄してしまったのか？　コロナは世界の分断を加速・推進してしまったのか？　新たな地平は？(哲学的、人類学的　など) コロナ感染下で見えてきた人間らしさ？　文明国とは？中国の方方日記にみる文明国の定義に対して、コロナとキリスト教、アメリカの福音派は本当にトランプを支持しているのか？　カトリックの国の人の方が人に優しいのではないか？　日本人の誇れるところと劣るところ（他者への思い）ファクトフルネスについて：僕らはやはり思いこみの判断が多いのだろうか？　などというテーマからわいわいやる予定です。最初 30 分ぐらい誰かの発表があって、のち、声の大きいものがちの討論となります。

リモートの会議は、それはど熱を帯びることもなく極めて自重的にことが進むのは良いのですが、何か今ひとつ迫力がないように感じます。アンチの発言がだんだんなくなってきたことも理由かもしれません。要するに、年をとったということらしいです。それでも社会に対して、何がしかの貢献をしたいという連中が残っています。不思議なのは、学生時代から今に至るまで、入寮資格であった“最低でもクリスチャンたらんとするもの”が、社会に関わっていることがかなりあることです。

２）川越さんより

新型コロナ感染症（Covid-19）は人類とウイルスとの間の、一種の世界戦争。仕掛けはウイルスだが、『細菌戦を行うと世界はこうなりますよ』という警告を読み取るべきだと私は考えている。“戦争”という視点で、現場の一在宅医師として感じていること、気になることなどを簡単に記したい。

在宅は戦火の中で、比較的安全な場所

まず自分が関わる在宅医療の現場についての簡単な報告。

在宅患者は基本的に感染のリスクが低く、患者から感染するということよりもむしろ、我々医療者が患者の所へウイルスを持ち込まないようにする。この点に注意しながら、患者と接するように心がけている。

コロナに関する新しい情報は日々増えており、2 か月前（4/18）私が法人職員に話した内容*をここに示すのは

適切でないかもしれないが、興味ある方はご覧ください。

1) 最前線は病院

Covid-19 の最前線は言うまでもなく、感染者、特に重症患者を受け入れた病院である。私の義理の息子が都内のある病院で内科医をしているが、コロナと直接関係ない部署（彼の場合は循環器内科）にも動員がかかる（感染病棟の勤務）とのこと。仲間内で、「赤紙が来た」と言って、彼らにとっては“召集令状”と恐れられているようだ。彼も駆り出されることがあったようで、挿管（筋弛緩剤を使用しない Awake 状態？）あるいは抜管するときは痰などが周囲に飛び散るので、「命がけだった」と言っている。

Covid-19 は想定外の Disaster であり、ごく一部の病院を除いて一般の医療機関では、戦争をするような特別な準備を全く行っていなかった。

2) 自衛隊中央病院で“院内感染”が起きないのは、細菌戦を想定した準備を行っているから

この病気はウイルスとの戦いであり、院内感染は医療者の敗北と評価する意見が多い。そのことで病院の質を問うような見方がなされているが、本当にそうなのだろうか。

自衛隊中央病院の対応を高く評価する声が大きいが、当たり前の話である。自衛隊は日頃から細菌戦を想定し、その準備を十分行っているからだ。もちろん、装備（防護服、施設など）にもお金をかけており、その初期対応において、自衛隊中央病院とその他の病院とを比較すること自体、間違っている。

3) 個人にとっての非常事態

医療機関が特別な対応を要求される非常事態とは何か。

個人レベルの非常時に対しては、救急医療の充実の問題がある。常位胎盤早期剥離が原因で起きた福島県の母体死がきっかけで、大きな社会問題となったことを記憶している方も多いと思う。この時の厚生大臣は舛添さんであったが、このとき彼の発案で『安心と希望の医療確保ビジョン』会議が 1 年間、月一のペースで開かれた。詳細は省略するが私は委員の一人に選ばれ、大臣皆出席のこの会に参加した。厚労省の幹部職員も多数参加したこの会は、まさに“個人レベルの非常事態”に対して国が積極的に対応したもので、僕も参加していて非常に勉強になった。その後我が国の救急医療は大きく進歩した。『これで十分』という評価は下せないと思うが、一定の成果を上げてきたことは否定できない。

しかし今回の Covid-19 は、感染に怯えるという点では確かに個人の問題であるが、それよりも社会全体、国全体、全世界に及ぶ災害で、個人レベルの非常事態とは次元が異なる。

4) 社会全体にとっての非常事態

この種の危機に対して、これまで医療機関が行政などとともに取り組んできたのは、大規模自然災害、特にこれから起こると予測されている大型地震災害である。医療関係者がやるべきことは日常の診療と大きくかけ離れておらず、トリアジーの問題はあるが、助けを必要とする被災者に必要な医療を提供することにさほど困難はないと考えている。さらに医療を施すにあたって、医療者自身が生命の危機に身を晒す状況は例外的だと考えられる。ところが未知のウイルスとの戦いとなると、話は違う。

今回の細菌戦争に関する News を聞きながら僕がまず思ったのは、1999 年 9 月 30 日に発生した“東海村 JCO 臨界事故”のことだ。詳細は省くが、この時多量の被爆線量を浴びた 3 人のうち、二人が死亡している。二人の重症者はまず放医研（千葉県）に移送され、骨髄移植が必要、ということで東大病院へ転院し、最終的には二人ともそこで死亡した。

致死量の放射線被爆を受けた患者がどうなるか、という一部始終を我々は知ったのであるが、ここでの重要な

学びは『現代の最先端医療が全く無力だ』ということ。死因、死のプロセスなどに関しては様々な見解があると思うが、放射線が体細胞の高度な染色体異常を引き起こしていることが明らかになっているので、細胞、組織レベルの再生ができない、ということが大きかったと私自身は考えている。治療に当たった医師が、『最初は何とか助けられると思っていたが、時間がたつと皮膚などがボロボロになって手の施しようがなかった』と言っていることから、私の推論は的を外れていないと思う。

被爆の話を持ち出したのは、ウイルス戦争が核戦争と共通するものが多いと考えるからである。戦闘員が死ぬのではなく、一般の国民が戦争によって死ぬのである。つまり限定的、個人的な戦いではなく、社会全体の存続が危うくなる危険性を両戦争が秘めているからである。

5）非常時に対する備え　“平和ボケ”はだめなのか？

今回の戦争を引き起こしたのは RNA ウイルスであることは早い段階で分かっているが、いわゆる未知のウイルスだ。詳しい病態などは徐々に明らかになりつつあるが、予防のためのワクチンも、決め手となる抗ウイルス薬も開発途上、である。

これを細菌兵器としてもし開発していたとすれば、細菌戦争は仕掛ける側にとって、大変有効な武器であり戦術兵器として優れている。というのは開発段階であらかじめワクチン、治療薬を開発しておけば、仕掛ける側は自国民の安全を保障しながら壊滅的な損害を敵に与えることができるからである。

今回の戦いで人類は未知の感染症との戦いに関する多くの学びをしたが、その学んだものが次に現れる未知の細菌、ウイルスとの戦いで役に立つかどうかはわからない。勝利する確実な手立てとはないと考えた方がよい。はっきりしているのは、このような戦争がおきれば、人類全体が破滅の危機に立たされることである。

核戦争は瞬間的な壊滅を敵に与えると同時に、核汚染の形でその影響は周辺、あるいは全世界に長期間及ぼす恐れがある。一方細菌・ウイルス戦争の場合、直接的なダメージは核兵器と比較して当初は限定的で小さいが、その後の蔓延を考えると人類に与える様々な形のダメージは極めて大きいと考えなければならない。このような非常事態に対して、我々の備えはどうあるべきなのだろうか。

核戦争の被害を受けた唯一の国である日本では、少なくとも建前として、核戦争に対する準備をほとんどおこなってこなかった。そのかわり、戦争の放棄、という“夢物語”の中に身をゆだねてきた。僕はこれでよかったと思っている。しかし近年、このような日本国民の『平和ボケ！？』に警鐘を鳴らし、有事に対する備えをすべきだ、という圧力が強くなっている。戦争ができる社会を急いで作れ、ということのようだが、核戦争、細菌戦争を想定すると備えをするなど、無理な話。医療が対応を準備するなど、莫大な費用が必要だし、そもそも不可能だと思う。そしてこのような戦いは間違いなく人類を破滅に導く。

結論的には、我が国は専守防衛に徹するべきだと考えているが、今となっては遠い夢物語なのだろうか。悲しいことだ。

7）その他　（以下はメモ）

　価値観の見直し　成長資本主義（このような言葉があるのか？）
国を超えた連帯　などなど

＊新型コロナウイルス（Covid-19）感染の蔓延に対するパリアンの対応（2020 年 4 月 18 日）

Covid-19 の蔓延に対して政府から緊急事態が宣言され、永寿総合病院や墨東病院などの近隣の地域基幹病院でも陽性者が相次ぐなど、慌ただしい局面を迎えています。この地域で医療活動を行っているパリアンも、『新型コロナ騒ぎは“対岸の火”』と、ことを済ませることができなくなりました。

この度わたしは Covid-19 感染についてこれまでに分かっていることを参考にし、我々が主な活動の場としている在宅の環境を考慮した感染対策について、またクリニック内における感染予防、外来の在り方などについて検討を行い、パリアンの対応、ルールの原則を決めました。法人に属する全職員は、そのルールを守るようにお願いします。

対応の原則

1 **人と接する機会をできるだけ少なくする**
2 **人と接しなければならないとき**は、特別な配慮（接触時間を短くする、来客者に対しては対応職員を限定するなど）を行い、感染リスクを可能な限り小さくする
3 **院内に出入りする人**をできるだけ少なくし、来訪者に会う場所を限定する
4 **院内の感染対策**を徹底する

具体的な対応策

1-1）**外来診察**は原則として電話対応とする

2） **非がん患者、がん患者で重症でない患者の訪問診療、訪問看護**は原則として電話対応とし、簡単な処置などは家族の協力を得て対応する。医療上の処置（カテ交換、点滴など）、看護上の Care が必要な場合はこの限りではない。

3） **在癌医総対象患者**は算定に必要な訪問回数を確保し、日々の Care を行うとともに時宜にかなった Death Education を行い、電話相談などは電話で対応し、特別な事情がない限り訪問を控える。

4） ご**遺族などの面会**は丁重に断る

2-1） **患者宅の訪問時間**はできるだけ短くし、ケアや必要な説明などは要領よく手短に済ませる。

2） 訪問する在宅患者の**コロナ環境**（家族、出入りする人のコロナ暴露リスク、介護職などの出入り、デイケアなどの参加）を事前に把握し、リスクが高い場合は、訪問するスタッフの感染予防を厳密にする。

2）＊（後日追加） **感染リスクの高い患者の場合**（コロナ患者が入院している病院を退院した場合など）、患者宅に Yellow zone を設け、そこで防御用のガウン、手袋、キャップなどを装着する。Red zone（患者の居室など）を退室する際は防御用のガウンなどを着脱し、使用したものは持ち帰らない。

3） 病院への**退院前訪問**は、当分の間行わない。**ケア会議**も可能な限り電話で用件を済ませるようにする。もし開く場合は、できるだけ少人数、短時間で行う。

3-1） **パート職員**を休職とし、常勤医がその仕事をカバーする

2） 職員が面を合わせて対応しなければならない**外来者の場合**は、①対応する職員を限定し、②対応場所を限定（1 回の入り口、エレベーターホール）する

3） 外来者に対応の仕方を玄関に示しておく

4-1） 外出から帰院した時は、必ず**その都度手洗い**をする

2） 出社時には**体温を測定**し、所定の用紙に記入する

3） 複数の職員が集まっての院内の集会は、可能な限り減らす。
月曜日の**全体会**は館内放送を用いて理事長が話すので、各自は自分の場所でそれを聞くこと

月水金の朝の**医師、看護師の連絡会**は、当面中止とする。必要な報告ややりとりは電話で行うこと。

4) **職員の席**を以下のごとく決める

理事長：外来（基本的な在所　1F、Ext11）、院長室（3F、Ext30）、5F（携帯電話）

理事長妻：4F（Ext40）

事務長、看護師（常勤、非常勤）、ケアマネ川原、大舘　3F

院長秘書：院長室（Ext35）

ドライバー、ヘルパー：　2F（Ext22）

5) 院内での職員同士の距離は十分とること、会話時は原則としてマスク着用

6) 自分の体調だけではなく、一緒に生活をする者の体調や勤務状況などについても、変わったことがあればできるだけ早く所属長へ報告すること。

参考

新型コロナウイル感染症とは：新型コロナウイルスである“SARS-CoV2”による感染症のこと。WHO はこのウイルスによる感染症のことを“COVID-19 ”と名付けた。2019 年 12 月以降、中国湖北省武漢市を中心に発生し、短期間で全世界に広がっている。

コロナウイルスとは：ヒトを含めた哺乳類、鳥類などに広く存在するウイルス。コロナウイルスの特徴として、エンベロープ（ウイルス表面の脂質性の膜）上にコロナ（王冠）のようなたんぱく質の突起を持っていることが挙げられる。これを名前の由来とする 1 本鎖の RNA ウイルスです。コロナウイルスはアルコールで失活する、変異を起こしやすいという特徴がある。

症状：新型コロナウイルス感染症は、発熱（37.5℃以上）、喉の痛み、咳、痰などの風邪のような症状で終わる場合が多い。しかし 4 日以上の経過後に高熱、胸部不快感、呼吸困難などが出現し、肺炎へ進展する事例もある。これらの重症化は高齢者や基礎疾患（心血管疾患、糖尿病、悪性腫瘍、慢性呼吸器疾患など）を有する方で多く見られる。

新型コロナウイルス感染症は、下痢や吐き気などの消化器症状、頭痛、全身倦怠感といった一見肺炎とは関係ないような症状が現れることも多い（中国の国営メディア“新華社通信”）。このため、診断の遅れにつながり、感染を拡大する可能性もある。さらに、新型コロナウイルスは “嗅上皮”と呼ばれる粘膜に何らかの異常を引き起こす可能性も指摘されており、嗅覚や味覚の異常が生じるケースもあることが分かっている。

診断：PCR（Polymerase Chain Reaction）はウイルス法遺伝子検査に加えて、3 月 6 日から一部医療機関での保険診療による検査が行われるようになりました。いずれも、症状や感染している方との接触歴などから“肺炎”の発症が疑われる場合に限り実施可能となっています。現在は、簡便で迅速に結果が判明する検査法の開発が進められており、臨床で利用されることが期待されています。

中国では血液中のウイルスに対する抗体の有無を判定する“イムノクロマト法”による迅速検査キットが承認されており、このキットを開発した会社と提携を結ぶ大阪市の繊維メーカーが 3 月 16 日から検査キットの輸入・販売を開始しています。検査キットでは特別な機械を要さずに 15 分で判定が可能かつ 95%の精度を持つとされており、今後の活用が期待されています。

そのほか、肺炎の重症度を評価する目的で、経皮的な酸素飽和度の測定や、胸部 X 線検査、胸部 CT 検査などが行われます。レントゲン写真では分かりにくい病変が、CT 検査では分かりやすいなどの特徴も判明しています。

クラブ OB 会の皆様へ

皆さまお元気にお過ごしでしょうか、小生も、お陰様で元気に過ごしております。
この春のＯＢ会が見送りとなりましたのは、何とも残念でした。皆様の活発な議論を拝見していて、小生も些かの貢献を致したいと思い、パソコンに向かうことと致しました。

まず、現在の有り余る時間で何をするかという点ですが、小生、生来の無精者ゆえ、日々の仕事を言い訳に、やり残しの案件が山ほど溜まっています。公私にわたる案件数十件のロングリストを前に、いささかうんざりしていますが、いずれ、完遂できるものと信じて、一個ずつ潰しています。書類整理、書信作成、調べ物等の雑事処理ですが、先日、国立国会図書館のデジタルアーカイブで、戊辰戦役の戦死者名簿の中に、ご先祖様の名前を確認できたことは、望外の成果でした。

いずれにせよ、手持無沙汰は家内も同じです。先日、今年白寿を迎えた母親に、「当面、施設からの外出も出来ないし、自分たちも面会出来なくなるが大丈夫か。」と案じたところ、「戦時中の防空壕での生活を思えば、どうと言う事は無い。」との回答だったそうで、身内ながら、大正生まれの気骨に感服した次第です。

さて、コロナウィルス感染の問題について、皆様の活発なご議論を拝見し、大いに、感じるところがありました。小生は所詮素人ですので、茶飲み話程度の議論しかできませんが、以下の述べるような、経歴・経験から、いささかでも貢献できればと思い、以下の文書をまとめみました。

イ）中央官庁に奉職し、2004 年に退官するまで、行政官としての仕事を続けました。この間、緊急時対応や調整業務などを嫌と言うほど経験しました。

ロ）その後、基幹産業の産業団体の専務理事を 11 年間奉職致しましたが、在職中、2009 年の新型インフルエンザの流行に備えて、労働衛生上の具体策作りに取り組みました。その際、当時国立感染研の研究員であった岡田晴恵女史（現白鴎大学教授）を講師に迎え、関係各社の労働衛生担当部長クラスでの勉強会を開催しました。その折、初めて「パンデミック」、「医療崩壊」、「集団免疫」などの概念を知ることとなりました。

同女史は、今やテレビで見かけない日は無い状況ですが、随分と丸くなったとの印象を持っています。当時は、極めて該博な知識をベースに、正に「烈女」と言うに相応しい気迫で対策の必要性を訴えておられました。仮に、日本で感染症の問題が現実に起こることになった場合、必ずや枢要な立場で貢献されるだろうと思っておりました。専門家会議のメンバーになるのかとも思いましたが、現在の立ち位置の方が、お国のためになっているとの感想を持っています。

以下の議論は、世上言われている事を整理し、それに若干の私見を付け加えたものです。従って、皆様にとって既知の事ばかりでしたらお詫びします。また、言うまでもなく素人ですので、誤謬もあるでしょうし、議論の深みなど、期待すべくもありません。皆様のご理解やご議論の素材となれば、望外の幸せと思います。

Ⅰ 基本的考え方について

- 基本的な枠組みをまとめると、以下の通りと思います。相当に乱暴かもしれませんが、ご寛恕願います。

イ）国民の 70%程度（論文によっては、60%～80%）が免疫を獲得（集団免疫獲得）するまでは、感染拡大は収束しない。

ロ）免疫獲得のためには、自然感染からの回復によるか、ワクチン接種によるしかなく、いずれによるにせよ時間がかかる。

ハ）それまでの間、急速な感染拡大があれば、医療の対応能力を超え医療崩壊が起こり、助かる命も助からない。

ニ）急速な感染拡大を避けるためには、国民の接触機会を抑制するしかない。抑制によって一定の成果が得られれば措置を緩和し、再発状況に応じて、抑制措置を再適用。これを繰り返しつつ、ワクチン開発・接種による免疫獲得を待つ。

ホ）このプロセスは、必然的に経済・社会活動へ大きなダメージをもたらし、国民のコンセンサス形成が不可欠。本質的な意味で政治の役割大。

- なお、以上の考え方は、世界共通と思いますが、ブラジルだけは例外のようです。ボルソナロ大統領は「ただの風邪」、「外出自粛は経済と雇用を悪化させる。」として、国民を扇動しています。結果して、感染者、死亡者とも急上昇し、悲惨な状況になっています。しかし、犠牲を顧みない自然感染の拡大を通じ、ブラジルは、世界最速で「集団免疫獲得⇒感染収束」を実現する国になるかもしれません。

Ⅱ 各種論点について

以上の基本的枠組みを前提にして、幾つかの論点について、私見を申し述べます。

① PCR 検査について

- 国際比較して、我が国の PCR 検査件数が少ないのは明らかです。5 月初めで、人口千人当たり件数で、韓国の約 1/10、欧米の約 1/20～1/30、日本より少ないのは、発展途上国のみという状態です。

- 初期対応のもたつきに加え、保健所のオーバーキャパが深刻と思います。検査相談、要否判断、検体搬送、受入れ病院の手配、クラスター潰しのための感染経路調査等々、負担過大と思います。しかし、これらは、リソースの投入・配分の問題ですので、民間活用などに舵を切りさえすれば、改善することは可能で、現に、東京都の陽性率は、30%台から3%台まで低下してきており、検査体制整備の進展が伺えます。
- 少なくとも、「発症者」あるいは「感染の恐れのある濃厚接触者」が、遅滞なくPCR検査を受けられることは、絶対的な要件です。しかし、症状が無くとも希望者には全員、更には、全国民を対象にPCR検査を実施すべきとの議論がマスコミ等でなされていますが、いささか理解に苦しみます。
- 無症状の感染者を探し出し隔離することが出来れば、感染拡大抑制に効果があることは理解できます。しかし、所詮、7割近くが免疫を獲得（集団免疫獲得）するまで、本件は収束しません。そうだとすると、仮に、国民全員を対象にPCR検査を実施することになれば、大多数の国民は、一度は隔離を経験することになります。現実的とも思えません。検査範囲をどこまで拡大するかについて合理的な解が無ければ、この議論は成立しないと思います。無症状の感染者による感染拡大の懸念については、外出等の自粛要請で対応することが現実的と思います。

② 抗体検査について

- 抗体検査の実施が決まったことは朗報です。これで、自然感染による免疫獲得の状況が把握できます。全数でなく、サンプル調査でも集団免疫獲得の状況が確認でき、現状把握と将来への見通し、更にはいわゆる出口戦略の立案も可能となります。
- また、免疫獲得していることが確認できた人たちは、懸念なく家庭・職場・社会での活動を担えるのでしょうから、社会生活や経済活動へのダメージも軽減できます。
- 願わくは、モタツキがない事を願っていますが、抗体検査についても、誰を対象にどのような優先順位で行うのか等難しい判断が必要となると思います。

③ 「感染者数」・「死亡者数」と「初期対応」の評価について

- 我が国の「感染者数」が少ないことについては「PCR検査数が少ない結果であり、信頼できない。」との批判が一部マスコミにあります。一方、「死者数」の少なさについては、議論や評価が十分にされていません。何かしら意図的なものを感じざるを得ません。
- 実際の臨床現場では、肺炎の症状があればCT検査、PCR検査を行っているとのことです。従って、コロナウィルスの感染による「死者数」については、大きな落ちは無く信頼できる数値と判断できます（路上死等の場合は別ですが。）。

- そうであれば、我が国のこれまでの政策対応や検査・治療体制は、欧米諸国に比べても、有効に機能していると評価できます。現在、我が国の「死亡者数」は、欧米に比し、人口当たりでは、約 100 分の 1 程度に留まります。
- これは、彼我の政策対応の差、取り分け初期対応の差によるところが大きいと思います。欧米でも、日本とほぼ同じ 1 月末頃に入国拒否を発令しました。しかし、その後、政治リーダーの混迷発言（「マスク不要」、「消毒剤を注射すべき。」）に見られるように、対策が徹底せず、感染拡大に歯止めがかからず、ついに 3 月半ばの非常事態宣言・移動禁止等となりました。そして、これまでの感染者数、死者数は甚大です。（乱暴な言い方をすれば、初期の段階で、欧米はコロナウィルスを甘く見た結果、手が付けられない状況まで感染が拡大し、後になって我が国よりもはるかに強力な措置を適用した時には、既に遅く、数千～数万の死者を出す結果になったと見るべきです。）
- 一方、我が国では、1 月 30 日対策本部設置、2 月 14 日専門家会議設置で体制を整備し、一斉休校、集会自粛を要請しつつ、個別のクラスター潰しに注力しました。この間、世論は PCR 検査数の少なさに批判が集中し、これらの初期対応の適否について十分な議論が行われていませんでした。しかし、結果として、これらの初期対応が、初期段階での急激な拡大を防いだのではないかと思います（要検証ですが）。その後の感染拡大で、クラスター潰しだけでは間に合わず、自粛要請に追い込まれましたが、死者数の相対的少なさは、ご存知の通りです。
- 他の要因としては、日本人の生活習慣や衛生習慣などが、ウィルス感染拡大の速度を遅くし、時間を稼いだ面はあると思います。これらも含め、収束後において、キチンとした検証活動が望まれます。個人的には、初期対応、取り分け「クラスター潰し」の効果について、十分検証されることを期待しています。その上で、日本は国際社会に発信すべきと思います。

日本の死者数の少なさについて、合理的に説明しようと思えば、この初期対応の差に行き着くと思います。「日本特殊論」を強調することは、政策対応の重要性を見えにくくし、将来の「過信」、「ゆるみ」につながります。検証作業の結果、「初期対応の差」、「クラスター潰しの成果」等が浮き彫りにされたとしても、マスコミ等からは、「自画自賛」、「PCR 検査不足の隠蔽・批判回避」等の批判が出ると思います。まっとうな検証と受容がなされることを期待しています。

- 国際的にみると、欧米の状況の悲惨さに比べ、東アジア三国「日本」、「台湾」、「韓国」の良好な結果が注目されます。台湾、韓国も、初期段階での適切な対応が特筆されます。（その歴史的背景については、興味がわきます。）

  台湾：早期の防疫開始（中国の WHO 報告後直ちに、12 月 31 日から検疫開始）

  韓国：早期の充実した PCR 検査と隔離
- 加えて、今回は、「公衆衛生」、「医療制度」、「雇用制度」等の社会インフラの重要

性を改めて、痛感させられました。公衆衛生に関する指導・教育を受けられず、健康保険もなく、雇用不安を抱えた人々が、感染症の前に如何に脆弱であるかを思い知らされます。日本は、何としても、この社会インフラを保持し続ける必要があると強く感じた次第です。

④ ワクチン開発、アビガン等治療薬の適用について

- 本件の収束のためには、ワクチンの早期開発・接種が不可欠であることは、言うまでもありません。（ワクチン開発に失敗すると、収束には自然感染による集団免疫獲得を待つしかなく、３～５年を要するとの解説がありました。）
- 既に、米・中・英・独・仏・日の製薬会社等が開発に乗り出し出しています。一日も早い製品化・接種が望まれますが、懸念するのは、日系企業の出足の遅さです。ワクチン開発は、開発リスクは極めて大きいものですが、日系企業がリスクを取りにくくなっているのかと気になります。これは、本件ワクチン開発に限った問題ではないかもしれませんが。
- 種々の治療薬については、幸いにして目途が付きつつあります。アビガンに対する世界の注目が集まっています。一刻も早い承認手続きが待たれます。催奇性の副作用の問題は、女性だけに止まらず、男性にも生じうること等慎重な判断が必要なのかもしれません。ワクチンであれ、治療薬であれ、緊急事態において最後のリスクをとると言う意味で、政治の役割が極めて重要と思います。また、ワクチン投与の優先順位も難しい政治判断になると思います。

⑤ 政治決断の重要性

- 政治的決断の重要性については、歴史が証明しています。以下に、石破茂議員のブログから、昭和 36 年のポリオワクチン緊急輸入の際の古井喜実厚生大臣の決断に関する抜粋を紹介します。政治決断の重さに、改めて粛然と致します。

薬機法（医薬品、医療機器等の品質・有効性及び安全性の確保に関する法律）第 14 条第 3 項は、「特例承認」として、

「国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがある疾病のまん延その他の健康被害の拡大を防止するため緊急に使用されることが必要な医薬品または医療機器であり、かつ、当該医薬品または医療機器の使用以外に適当な方法がない」場合には、厚生労働大臣は製造販売の承認を与えることができる、と定めます。　「これ以外に適当な方法がない、とは直ちに言えない」として慎重な姿勢を崩さないことも考えられますが、この特例が使えないのなら、新たに立法する他はないように思います。

医療行政や関連法令に通暁していない者がこのような主張をすることは適当ではないのかもしれませんが、リスクを負うことができるのは国民から選挙で

選ばれる政治家の立場であり、これがリスクを負いえない官僚や学者と決定的に異なる点です。政治主導の本質はまさしくここにあるのであり、昭和35年に「すべての責任は私にある」と述べて、当時未承認であったポリオワクチンを1343万人分、ソ連から緊急輸入して、小児麻痺から日本の子供たち（その中には私も含まれます）を救った古井喜実厚生大臣の決断に学ぶことは多いと考えます。

このポリオワクチンの緊急輸入に関し、ご関心ある方は以下をお読みください。
https://www.ritsumei-arsvi.org/publication/center_report/publication-center10/publication-71/

- 後藤新平のコレラ防疫対策にも勇気づけられます。日清戦争終結後、内務省衛生当局は、コレラなどの伝染病がまん延する地域から、23万人を超える日本人兵士が帰還する事態に直面しました。検疫事業の責任者として後藤新平がスカウトされ、僅か2ヶ月で瀬戸内の島3カ所に総建坪22,660坪、401棟の検疫所を完成させ、3か月の検疫活動で、艦船687隻を消毒し、総人員23万2,346人を検疫し、その中コレラ患者総数369人を隔離し、感染拡大を阻止しました。この世界でも前例のない大規模な防疫事業の総指揮を執った後藤新平は当時37歳でした。陸軍軍医総監石黒忠悳の推挙によるものです。詳細は、以下をお読み下さい。
https://headlines.yahoo.co.jp/hl?a=20200214-00010000-socra-soci

⑥ 「行政」及び「政治」について

- 皆様のご議論において、行政組織の保守性等の問題が指摘されております。ご参考になる点を幾つか申し上げます。言葉の不適切さを承知で申し上げれば、「行政官は保守的だ。」と言うのは、「男は助平で、女はわがままだ。」と言うに近く、間違いではありませんが、有意義な分析とは思えません。一般論では、中々、実像が見えてこないという意味です。
- 例えば、法律の執行に当たった場合、行政官は当然のことながら法令順守を第一とします。これは、一面保守的と観られます。一方、法律の制定・改正等の任を担った場合は、知恵を絞り出来る限り上質の法案を作ろうと奮闘するものです。当事者は、おそらくは革新的事業を担っているとの意気込みであり、保守的との自覚はありません。自ら顧みてもそう思います。

但し、間違いなく言えることは、行政は非効率な面があります。通常の事務処理業務をIT化等することは出来ます（とっととやれば良いだけの事です。）。しかし、問題は別のところにあります。新しい制度作り等を行えば、必ず利害衝突が起き、その調整は避けられません。ある意味で、これが行政の本質です。行政官は、一歩でもより良い方向を目指し、頑張るわけです

が、厄介なことに、その調整を金銭等で解決する事が出来ず、専ら理屈と説得に依らざるを得ません。これは、間違いなく非効率で、時に膨大な時間を消費します。こればかりは、何ともなりません。

- 行政の動きを理解するには、一般論よりは、それぞれの省庁や部局ごとの考え方や行動上の特色（「体癖」）を理解することのほうが有益です。その一々を紹介することは可成り面白いテーマですが今回は割愛します。なお、「論理一貫性への拘り」は、各省庁共通の「体癖」と言えます。
- 厚生省出身の知人の言によれば、「サリドマイド事件、薬害エイズ事件などの薬害事件が、今日に至るまで、薬事行政に重圧としてのしかかっている。」とのことでした。そうだとすると、この「体癖」には理由があり、また、相当に重いと思います。

失ってはならない「体癖」も存在します。例えば、「財政規律に関心のない財務省」、「市場経済を信頼せず、新規政策を生まない経済産業省」、「副作用に関心のない厚生労働省」は、冗談と言うより、害悪です。

- 行政が自らの「体癖」や「論理的一貫性」、「調整」等に囚われて身動きが取れない状況にあれば、政治の出番です。前述のポリオワクチン輸入における古井喜実厚生大臣の英断が想起されます。
- 問題が、個別の省庁に留まれば、大臣以下政務三役でしょうし、省庁を跨れば内閣官房や官邸の出番です。官邸が力を持たなければ、政府を挙げての大事業は成し遂げられない事は、歴史を見ても明らかです。（「官邸が力を持つと忖度が起きるので問題だ。」との一部マスコミの議論は、明らかに倒錯しています。）
- 敢えて申し上げれば、国民は、最後は、自分の命を政治家に預けざるを得ません。そのような立場から、政治家の方に求められるのは、全人格的な信頼感と言葉の重みと思います。今回、取り分けそのことを感じております。（「命を預けたつもりはない。」とのお考えもあろうかと思いますが、現実には、そうなっています。）

政治の役割を強調することが行政官の責任を減じることになってはいけません。行政官自らが「体癖」や「困難な調整」を乗り越える意志や能力を持つべきは当然であり、自らの周辺でも、そのような事例は少なからずあります。しかし、政治家にしかできない根源的役割が有ります。それは、困難な時期に、全人格をかけた「言葉」によって国民に語り掛け、そのコンセンサスを得る事です。これは、どう逆立ちしても、行政官にはできません。今回のプロセスにおいて、この役割が極めて重要であることは論を待ちません。

Ⅲ　終わりに

- いずれ、我が国は、比較的良好な結果を残して終結を迎えると思います。気が早いかもしれませんが、その後の政策の方向が気になります。大きな枠組みで言えば、「緊急事態における私権制限の要否」や「緊急事態における中央と地方の役割分担」についての検討は不可避です。これらは、これまで、どちらかと言えば、不毛な理念闘争の範疇でしか扱われなかったテーマですが、今回、ようやく実務の現場まで下り、具体の問題に即した議論が出来る基盤が出来ました。実効性のある見直しが行われることを切望します。
- また、将来を見据え、各般の法制整備、組織・人員整備、財政措置など、全般的な政策見直しが行われ、関係省庁は、自らの存在意義をかけた取り組みを行うと思います。次の感染症の発生に際しては、十全の対策が打てることを期待しています。
- 一方、これら大文字で書かれる事柄と同等かそれ以上に重要な事は、今回の現場レベルでの貴重な経験や教訓を埋没させず、共有化し、後世に残す事、更には適切な制度化をすることと思います。これは、言うべくして中々難しいことを実感しています。
- 今回、少なからぬ犠牲者を出しました。医療や行政の現場でも惨憺たる努力がなされました。そこで知り得た制度上の問題や対策の不備、あるいは現場での経験・教訓はこの上もなく貴重です。これが、事の大小にかかわらず、我々の血肉とならなければ、現場の苦労は報われず、犠牲者は浮かばれないと思う次第です。そのような意味においても、先述の検証活動とその結果の反映は重要です。

自分の卑近な経験で恐縮です。先の東日本大震災の際、小生の属した産業団体及びその所属企業は、被災工場の早期復興・操業再開に向け総力を挙げて動きました。その際、大変困ったことは、復興に必要な人員・資材の移送や現地再稼働に伴う諸規制のクリアーでした。平常時をベースにした規制の下では、全て特例措置に依らざるを得ず、その取得に、それぞれ１か月は要すると言われ愕然としました。

幸い、個別事情に応じた対応を得て事なきを得ました。これなども、緊急事態における運用モードを予め決め、事態発生時には直ちに切り替える旨を制度化しておけば、何の懸念もなく復旧事業に専念できるものと思いました。当時、この制度化に向けて種々政策提言を行いましたが、残念ながら実現しませんでした。

以上、長々と駄弁を弄しました。お付き合い頂きありがとうございました。今年秋の OB 会が無事開催できますことを祈念して終わります。

令和 2 年 5 月 16 日

Y.I 生

資料7. 旧約聖書における「疫病」について

1. モーセとアロンがエジプトの王に宣告した「疫病」

モーセとアロンは、エジプトのファラオ王のもとに行き、民が神にいけにえを捧げるためにエジプトの地を出ることを願い出ます。そして、もし、その許可を出さないなら、神は疫病を用いて、エジプトをさばかれる、と宣告する。ここには、神の御心に反する行動をとるなら、神は、疫病という審きを下すというストーリーがある。

主は**疫病**か剣で、私たちを打たれるからです（出エジプト 5:3）。

見よ、主の手は、野にいるあなたの家畜、馬、ろば、らくだ、牛、羊の上に下り、非常に激しい疫病が起こる（9:3）。

わたしが今、手を伸ばして、あなたとあなたの民を**疫病**で打つなら、あなたは地から消し去られる（9:15）。

2. イスラエルの民が神に従わなかった時に与えられた罰としての「疫病

わたしはあなたがたの上に剣を臨ませ、契約の復讐を果たさせよう。またあなたがたが自分たちの町々に集まるとき、わたしは、あなたがたの間に**疫病**を送り込む。あなたがたは敵の手に落ちる（レビ記 26:25）。

肉が彼らの歯の間にあってまだかみ終わらないうちに、主の怒りが民に向かって燃え上がり、主は非常に激しい**疫病**で民を打った（民数記 11:33）。

わたしは**疫病**で彼らを打って滅ぼしてしまい、あなたを彼らよりも大いなる強い国民にしよう（14:12）。

イスラエルの民が不信仰に陥って、モーセに反逆したとき、神はモーセに述べた言葉。最終的に、神は、イスラエルの民を 40 年間、荒野にさ迷わせた。

こうして、その地をひどく悪く言いふらした者たちは、主の前に、**疫病**で死んだ（14:37）。

12 人の斥候の内、10 人が疫病で死んだ。

主は、**疫病**をあなたの身にまといつかせ、ついには、あなたが、はいって行って、所有しようとしている地から、あなたを絶滅される（申命記 28:21）。

これは、約束の地を前にしたモーセの説教である。イスラエルの民は、約束の地の不信仰で、疫病にやられる。本節の後の 22 節に「肺病、熱病、高熱病、悪性熱病、黒穂病」の病名が出て来る。

3. イスラエルに与えられた刑罰としての「疫病」

こうしてペリシテ人は戦ったので、イスラエルは打ち負かされ、おのおの自分たちの天幕に逃げた。そのとき、非常に激しい**疫病**が起こり、イスラエルの歩兵三万人が倒れた（Ⅰサムエル 4:10）。

4. ダビデ王に警告された「疫病」

ガドはダビデのもとに行き、彼に告げて言った。「七年間のききんが、あなたの国に来るのがよいか。三か月間、あなたは仇の前を逃げ、仇があなたを追うのがよいか。三日間、あなたの国に**疫病**があるのがよいか。今、よく考えて、私を遣わされた方に、何と答えたらよいかを決めてください（Ⅱサムエル 24:13）。

14 節では、ダビデが疫病を選んだ結果、15 節は、「主は、その朝から、定められた時まで、イスラエルに**疫病**を下されたので、ダンからベエル・シェバに至るまで、民のうち七万人が死んだ」と報告している。(このことは、Ⅰ歴代誌 21:12-14 に並行記事が載せられている)

5. イスラエルの王たちが祈った「疫病」

もし、この地に、ききんが起こり、**疫病**や立ち枯れや、黒穂病、いなごや油虫が発生した場合、また、敵がこの地の町々を攻め囲んだ場合、どんなわざわい、どんな病気の場合にも、だれでも、あなたの民イスラエルがおのおの自分の心の悩みを知り、この宮に向かって両手を差し伸べて祈るとき、どのような祈り、願いも、あなたご自身が、あなたの御住まいの所である天で聞いて、赦し、またかなえてください。ひとりひとりに、そのすべての生き方にしたがって報いてください。あなたはその心を知っておられます。あなただけがすべての人の子の心を知っておられるからです(Ⅰ列王記 8:37-39)。

これは、ソロモンが神殿を奉献するときに、神にささげられた祈りの中の一節である。Ⅱ歴代誌 6:28-29 に並行記事がある。

もし、わたしが天を閉ざしたため雨が降らなくなった場合、また、いなごに命じてこの地を食い尽くさせた場合、また、もし、わたしの民に対して**疫病**を送った場合、わたしの名を呼び求めているわたしの民がみずからへりくだり、祈りをささげ、わたしの顔を慕い求め、その悪い道から立ち返るなら、わたしが親しく天から聞いて、彼らの罪を赦し、彼らの地をいやそう(Ⅱ歴代誌 7:13-14)。

これは、ソロモンが祈った言葉に対する、主の応答の言葉である。

もし、剣、さばき、**疫病**、ききんなどのわざわいが私たちに襲うようなことがあれば、私たちはこの宮の前、すなわち、あなたの御前に立って――あなたの御名はこの宮にあるからです。――私たちの苦難の中から、あなたに呼ばわります。そのときには、あなたは聞いてお救いくださいます(Ⅱ歴代誌 20:9)。

これは、ヨシャパテ王の祈りである。

6. 詩篇の祈りの中に出て来る言葉

これは、イスラエルの民が歴史を振り返り、神にささげた祈りの言葉である。

神は、彼らの家畜を、雹に、彼らの家畜の群れを、**疫病**に渡された。神は、彼らの上に、燃える怒りと激しい怒り、憤りと苦しみ、それに、わざわいの御使いの群れを送られた。神は御怒りのために道をならし、彼らのたましいに死を免れさせず、彼らのいのちを疫病に渡された(詩篇 78:49-50)。

主は狩人のわなから、恐ろしい**疫病**から、あなたを救い出されるからである(詩篇 91:3)。

また、暗やみに歩き回る**疫病**も、真昼に荒らす滅びをも(詩篇 91:6)。

7. 預言者エレミヤによる言葉

彼らが断食しても、わたしは彼らの叫びを聞かない。全焼のいけにえや、穀物のささげ物をささげても、わたしはそれを

受け入れない。かえって、剣とききんと**疫病**で、彼らをことごとく絶ち滅ぼす(エレミヤ 14:12)。
この町(バビロンのこと)に住むものは、人間も獣も打ち、彼らはひどい**疫病**で死ぬ。そのあとで、――主の御告げ。――わたしはユダの王ゼデキヤと、その家来と、その民と、この町で、**疫病**や剣やききんからのがれて生き残った者たちとを、バビロンの王ネブカデレザルの手、敵の手、いのちをねらう者たちの手に渡す。彼は彼らを剣の刃で打ち、彼らを惜しまず、容赦せず、あわれまない(エレミヤ 21:6-7)。
この町にとどまる者は、剣とききんと**疫病**によって死ぬが、出て、あなたがたを囲んでいるカルデヤ人にくだる者は、生きて、そのいのちは彼の分捕り物となる(21:9)。
わたしは彼らのうちに、剣と、ききんと、**疫病**を送り、彼らとその先祖に与えた地から彼らを滅ぼし尽くす(24:10)」
バビロンの王ネブカデネザルに仕えず、またバビロンの王のくびきに首を差し出さない民や王国があれば、わたしはその民を剣と、ききんと、**疫病**で罰し、――主の御告げ。――彼らを彼の手で皆殺しにする(27:8)。
どうして、あなたとあなたの民は、バビロンの王に仕えない国について主が語られたように、剣とききんと**疫病**で死んでよかろうか(27:13)。
昔から、私と、あなたの先に出た預言者たちは、多くの国と大きな王国について、戦いとわざわいと**疫病**とを預言した(28:8)。
万軍の主はこう仰せられる。「見よ。わたしは彼らの中に、剣とききんと**疫病**を送り、彼らを悪くて食べられない割れたいちじくのようにする。わたしは剣とききんと**疫病**で彼らを追い、彼らを、地のすべての王国のおののきとし、わたしが彼らを追い散らしたすべての国の間で、のろいとし、恐怖とし、あざけりとし、そしりとする(29:17-18)。
ご覧ください。この町を攻め取ろうとして、塁が築かれました。この町は、剣とききんと**疫病**のために、攻めているカルデヤ人の手に渡されようとしています。あなたの告げられた事は成就しました。ご覧のとおりです(32:24)。
それゆえ、今、イスラエルの神、主は、あなたがたが、「剣とききんと**疫病**により、バビロンの王の手に渡される。」と言っているこの町について、こう仰せられる(32:36)。
それゆえ、主はこう仰せられる。『あなたがたはわたしに聞き従わず、各自、自分の同胞や隣人に解放を告げなかったので、見よ、わたしはあなたがたに――主の御告げ。――剣と**疫病**とききんの解放を宣言する。わたしは、あなたがたを地のすべての王国のおののきとする(34:17)。
主はこう仰せられる。「この町にとどまる者は、剣とききんと**疫病**で死ぬが、カルデヤ人のところに出て行く者は生きる。そのいのちは彼の分捕り物として彼のものになり、彼は生きる」(38:2)。
エジプトに行ってそこに寄留しようと決心した者たちはみな、そこで剣とききんと**疫病**で死に、わたしが彼らに下すわざわいをのがれて生き残る者はいない(42:17)。
だから今、確かに知れ。あなたがたは、行って寄留したいと思っているその所で、剣とききんと**疫病**で死ぬことを(42:22)。
わたしは、エルサレムを罰したと同じように、エジプトの国に住んでいる者たちを、剣とききんと**疫病**で罰する(44:13)。

8. 預言者エゼキエルによる言葉

あなたの三分の一はあなたのうちで**疫病**で死ぬか、あるいは、ききんで滅び、三分の一はあなたの回りで剣に倒れ、残りの三分の一を、わたしは四方に散らし、剣を抜いて彼らのあとを追う(5:12)。
わたしはあなたがたにききんと、悪い獣を送る。彼らはあなたに子を失わせる。**疫病**と虐殺とがあなたのうちに起こる。わたしはあなたに剣を臨ませる。主であるわたしがこれを告げる(5:17)。

神である主はこう仰せられる。「あなたは、手をたたき、足を踏み鳴らして、剣とききんと**疫病**とによって倒れるイスラエルの家の忌みきらうべきすべての悪に対して、『ああ。』と叫べ。遠くにいる者は**疫病**で死に、近くにいる者は剣に倒れ、生き残ってとどめられている者はききんで死ぬ。彼らへのわたしの憤りは全うされる」(6:11-12)。

外には剣、内には**疫病**とききんがあり、野にいる者は剣に死に、町にいる者はききんと**疫病**に滅ぼし尽くされる(7:15)。

彼らが行く先の諸国の民の中で、自分たちの、忌みきらうべきわざをことごとく知らせるために、わたしが彼らのうちのわずかな者を、剣やききんや**疫病**から免れさせるとき、彼らは、わたしが主であることを知ろう(12:16)。

あるいは、わたしがその地に**疫病**を送って、人間や獣をそこから断ち滅ぼすために、血を流してわたしの憤りをその地に注ぐとき(14:19)、

まことに、神である主はこう仰せられる。人間や獣を断ち滅ぼすために、わたしが剣とききんと悪い獣と**疫病**との四つのひどい刑罰をエルサレムに送るとき(14:21)、

わたしはそこに**疫病**を送り込む。そのちまたには血が流れ、四方から攻める剣のため、刺し殺された者がその中に倒れる。このとき、彼らはわたしが主であることを知ろう(28:23)。

あなたは彼らにこう言え。神である主はこう仰せられる。わたしは誓って言うが、あの廃墟にいる者は必ず剣に倒れる。野にいる者も、わたしは獣に与えてそのえじきとする。要害とほら穴にいる者は**疫病**で死ぬ(33:27)。

わたしは**疫病**と流血で彼に罰を下し、彼と、彼の部隊と、彼の率いる多くの国々の民の上に、豪雨や雹や火や硫黄を降り注がせる(38:22)。

9. 他の預言者の言葉

わたしは、エジプトにしたように、**疫病**をあなたがたに送り、剣であなたがたの若者たちを殺し、あなたがたの馬を奪い去り、あなたがたの陣営に悪臭を上らせ、あなたがたの鼻をつかせた。それでも、あなたがたはわたしのもとに帰って来なかった。――主の御告げ。――(アモス 4:10)。

その御前を**疫病**が行き、熱病はそのうしろに従う(ハバクク 3:5)。

10. 新約聖書における「疫病」

これは、イエスの再臨の時の様相を予言した言葉です。

大地震があり、方々に**疫病**やききんが起こり、恐ろしいことや天からのすさまじい前兆が現われます(ルカ 21:11)。

ここでは、パウロが「ペスト」に例えられている。

この男は、まるでペストのような存在で、世界中のユダヤ人の間に騒ぎを起こしている者であり、ナザレ人という一派の首領でございます(使徒 24: 5)。

「コロナ禍」を真正面から受け止める神学を模索する（参考資料）

JWTC 特別講義
（2020 年 6 月～7 月）
発行日：2020 年 9 月 4 日
発　行：恵友書房
　　神奈川県相模原市南区相模大野 6-9-13
著　者：中澤啓介
　　大野キリスト教会　宣教牧師

著者紹介

中澤啓介（なかざわ けいすけ）

日本バプテスト教会連合
大野キリスト教会宣教牧師
1942年生
慶應義塾大学哲学科　博士課程
（教父哲学研究）終了
聖契神学校、ベテル神学校
（旧約聖書研究）卒
ラビのもとでタルムード研究
著書「牧会書簡」「エレミヤ書」
　　「主よお語りください」
　　「マタイの福音書（上中下）」等